

JULKAISU

Sakari Möttönen

SOTE-UUDISTAMISEN ANATOMIA

**Yhteiskuntapoliittisia näkemyksiä
sosiaali- ja terveydenhuollon reformista**

SOTE-UUDISTAMISEN ANATOMIA

**Yhteiskuntapoliittisia näkemyksiä sosiaali-
ja terveydenhuollon reformista**

Sakari Möttönen

SOTE-UUDISTAMISEN ANATOMIA

**Yhteiskuntapoliittisia näkemyksiä sosiaali-
ja terveydenhuollon reformista**

**KAKS – Kunnallisan
kehittämissäätiö**

Kunnallisan kehittämissäätiön Julkaisu 26
2019

ISBN 978-952-349-032-1
ISSN 2489-9631

Sisällys

Alkusanat.....	7
Tiivistelmä	9
1 Johdanto	10
2 Paikallisen itsehallinnon näkökulma - kunnallishallinnon muutos julkishallinnon reformeissa	15
2.1 Suomen kunnallishallinnon perusta.....	15
2.2 Valtiollisen kuntakäsitys	18
2.3 Kunnat hyvinvointivaltion rakentajina	21
2.4 Päätösvalan hajautus ja hyvinvointivaltion supistaminen	25
2.5 Kilpailuvaltion valtio-kuntasuhde - sekavuuden ja vastakkainasettelun tila	28
2.6 Kunnat uudistamisen kohteena kunta- ja palvelurakenneuudistuksissa	31
2.7 Yhteenvedoa yrityksistä uudistaa sote- ja palvelujärjestelmä	41
3 Pieni ja suuri politiikka kansalaisten hyvinvoinnin turvaamisessa..	47
3.1 Hyvinvointipolitiikan kaksi tasoa	47
3.2 Suuri hyvinvointipolitiikka	47
3.3 Pieni hyvinvointipolitiikka	48
3.4 Suuren ja pienen politiikan erilaiset taustaideologiat.....	50
3.5 Kesyt ja ilkeät ongelmat hyvinvointipolitiikan kohteena.....	52
3.6 Pienen politiikan osuus sosiaali- ja terveydenhuollon reformissa	57
4 Kohti markkinavetoista ohjausjärjestelmää.....	59
4.1 Ohjausjärjestelmän perusteet	59
4.2 Tuotannon ja toiminnan ohjaustavat	62
4.3 Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen tuotannon ohjausperiaatteena	67
4.4 Järjestämisen ja tuottamisen erottamisen soveltaminen sote-uudistussuunnitelmissa.....	68
4.5 Kokemuksia tilaaja-tuottajamallista.....	70
4.6 Markkinaohjauksen ylivaltaan.....	73
4.7 Ohjaussuhteet paikallisen politiikan näkökulmasta.....	77
5 Sosiaalihuolto sote-uudistamisen pimeällä puolella	80

5.1 Huono-osaisuus ja syrjäytyminen yhteiskunnassa.....	80
5.2 Suhtautuminen huono-osaisuuteen kilpailuvaltiossa	82
5.3 Pienen politiikan merkitys syrjäytymisen ehkäisyssä ja huono- osaisten auttamisessa.....	84
5.4 Sosiaalihuollon asema uudistuvassa sote-järjestelmässä.....	86
5.5 Sosiaalialan henkilöstön näkemyksiä sote-uudistuksesta.....	89
5.6 Auttavatko integraatio ja valinnanvapaus huono-osaisia uudessa sote- järjestelmässä?	92
5.7 Kansalaisen roolit sote-maailmassa	94
6 Järjestöt sote-uudistusten sivuosissa	99
6.1 Järjestötyön asemointi sote-uudistuksissa	99
6.2 Yleishyödyllisen toiminnan ja palvelutuotannon erottaminen – järjestöjen kohtalonkysymys.....	101
6.3 Järjestöjohdon käsityksiä sote-uudistuksesta	113
6.4 Sote-järjestelmän uudistaminen järjestöjen autonomian ja toimintatilan määrittäjänä.....	115
6.5 Järjestötoiminnan hybridisaatio	118
7 Yhteenvetoa ja päätelmiä.....	121
Lähteet	126

Alkusanat

Kirjoitimme dosentti Jorma Niemelän (silloinen Diakoniammattikorkeakoulun rehtori) kanssa vuonna 2005 ilmestyneen kirjan ”Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot”. Hahmotelimme kirjassa kumppanuuden pohjalle rakentuvia yhteistyömuotoja, joissa toteutuisi kuntien ja järjestöjen yhteiset hyvinvointitavoitteet ja eettinen perusta. Pontta pohdinnalle antoi hallinnon kehittämisoppina yleistyneen New Public Governance -teoriaan perustuvat ajatukset uudesta paikallisesta hallinnasta, jonka mukaan monimutkaistuvan toimintaympäristön vaatimuksiin tulee vastata useiden toimijoiden yhteistyöhön perustuvilla verkostoilla. Oletimme, että aika on kypsä yhdistää uudella tavalla kuntien ja järjestöjen voimavarat ihmisten hyvinvointia turvaavassa toiminnassa.

Kirja sai myönteisen vastaanoton. Muutama vuosi kirjan ilmestymisen jälkeen keskustelimme, että kirjasta pitäisi tehdä uudistettu painos, jossa otetaan huomioon hallinta-ajattelun ja toimintaympäristön muutokset. Kun me molemmat olimme siirtyneet eläkkeelle, otimme ajatuksen uudesta kirjasta vakavammin esille. Kirjan kirjoittamista vauhditti Kunnallisalan kehittämissäätiöltä (KAKS) saamamme apuraha.

Huomasimme heti alkuun, että uuteen yhteiskunnalliseen tilanteeseen vastaminen vaatii uuden teoksen kirjoittamista. Kirjassa oli otettava huomioon pitkään valmistelussa olleen sosiaali- ja terveydenhuollon reformin meneillään ollut vaihe, Juha Sipilän hallituksen sote-uudistus. Tämä oli helpommin sanottu kuin tehty. Uudistus ei ottanut valmistuakseen. Kirjan idea oli kyllä selvä. Halusimme katsoa, minkälaiseksi muodostuu kuntien ja järjestöjen asema, kun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää ja sen uudistamista tarkastellaan sosiaalipoliittisesta näkökulmasta.

Työnjaoksi sovimme, että teen teoreettisempaa osaa, jossa katsotaan uudistusta yhteiskuntapoliittisten silmälasien läpi, ja Jorma käsittelee kysymystä, miten sosiaalialan järjestöjen tulee toimia uudistusten muokkaamassa uudessa toimintaympäristössä ja miten sosiaalipoliittinen painotus pitäisi näkyä sote-uudistuksen jälkeisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Päästyämme kirjoittamisessa vauhtiin tekstiä alkoi tulla laajasta aihealueesta niin paljon, että totesimme olevan vaikeaa sisällyttää kaikkea yhteen julkaisuun. Myös työlle apurahan myöntäneelle Kunnallisalan kehittämissäätiölle sopi, että alkuperäisen yhden julkaisun sijasta nyt ilmestyy kaksi kirjaa. Pidämme kirjojamme rinnakkaisjulkaisuina siten, että uskomme täydellisemmän kuvan hahmottuvan tutustumalla molempiin julkaisuihin.

Itselleni valikoitui lähestymistapa, jota voi kutsua historiallis-etnografiseksi. Olen pyrkinyt kytkemään sote-uudistuksen (hallinto)historialliseen kehitykseen ja löytämään hallintoideologioita, joita uudistus toteuttaa. Kirjassa on

kuvaus siitä, minkälaisia vaiheita kunnallishallinnon ja valtionhallinnon suhteissa on ollut ja miten käsitykset julkisen hallinnon tehtävistä ovat muuttuneet.

Toinen historianäkökulma koskee käynnissä olevan julkishallinnon reformiaallon suhdetta hyvinvointivaltioon. Valaisen, miten uudistuksessa hyvinvointivaltioidea on mukana ja miten sitä yritetään korvata muilla ideologioilla.

Etnografinen lähestymistapa viittaa siihen, että en katso uudistusta kokonaan ulkopuolisen silmin. Käytän hyväksi omia havaintojani ja kokemuksiani. En ole ollut uudistuksen tekijöiden joukossa, mutta olen tarkastellut sitä lähietäisyydeltä. Sosiaali- ja terveydenhuollosta olen saanut kokemusta ollessani vuosina 1995–2003 Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveysjohtajana. Siirryttyäni kaupungin keskushallintoon kehitysjohtajaksi seurasin ja olin mukana 2000–2010-lukujen vaihteen paikallistason uudistamistyössä. Jäin eläkkeelle vuoden 2013 alussa. Sen jälkeen olen katsellut uudistusta järjestötoimijan näkökulmasta. Olen ollut mm. Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry:n (KYT) puheenjohtaja. Yhdistys on keskisuomalaisten järjestöjen yhteistyön koordinoija ja järjestötyön edunvalvoja. Sen tehtäviin on kuulunut sote-uudistusten seuranta ja järjestöjen yhteistyön koordinointi. KYTin edustajana olen ollut mukana maakunnallisissa työryhmissä ja seminaareissa. Olen jäsentänyt näkemystäni pitämällä kuntien hallintoa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon muutosta käsitteleviä luentoja.

Käsikirjoitusta muokkasin sitä mukaa kun sote-uudistus eteni. Syksyllä 2018 työni oli melkein valmis ja se odotti vain eduskunnan lopullista päätöstä sote-uudistuksesta. Kun selvisi, ettei Juha Sipilän hallitus saa uudistusta valmiiksi, kirja vaati uudelleenkirjoittamista. Työtä helpotti se, että alkujaankin näkökulmani on ollut laajempi kuin maakunta- ja sote-uudistukseen kohdistuva. Ilmestytvässä muodossa kirja käsittelee 2000-luvun alussa alkanutta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista. Sipilän hallituksen sote-uudistusta käsitellään reformiprosessin tämän hetkisenä päätepisteenä ja uudistamisideologian ilmentymänä.

Olen saanut lukuisilta henkilöiltä vaikutteita kirjan sisältöön. Eniten ovat vaikuttaneet tutkijakaverini dosentti Jorma Niemelän kanssa ystävällisessä ilmapiiirissä käydyt keskustelut. Jokaisessa tapaamisessa on syntynyt kirjan sisältöön vaikuttaneita ajatuksia. Järjestöjen asemaan liittyviä näkemyksiä ovat muokanneet tapaamiset keskisuomalaisten järjestöjen edustajien kanssa. Myös maakunnan valmistelijoiden kanssa käydyt keskustelut ovat olleet antoisia.

Kunnallisan alan kehittämissäätiölle kuuluu kiitos työn mahdollistaneesta apurahasta. Säätiön tutkimusasiamies Veli Pelkonen on suhtautunut myönteisesti siihen, että kirjan valmistumiseen on kulunut alkuperäistä suunnitelmaa pitempi aika.

Jyväskylässä huhtikuussa 2019, Sakari Möttönen

Tiivistelmä

Harva toteutumaton uudistus on vaikuttanut niin paljon yhteiskuntaan kuin sote-uudistuksen nimellä kulkenut 2000-luvun alkuvuosina käynnistynyt sosiaali- ja terveydenhuollon reformi. Uudistuksen vaikutukset eivät selviä arvioimalla uudistusten tavoitteiden toteumista.

Uudistuksen vaikutukset ovat olleet välillisiä. Uudistus toi pintaan ideologisia käsityksiä siitä, mihin suuntaan suomalaista yhteiskuntaa pitäisi kehittää. Se paljasti poliittisia kiistoja. Esille tuli poliittisen järjestelmän kyvyttömyys tehdä yhteiskunnallisia uudistuksia. Ja lopulta uudistus kaatoi Juha Sipilän hallituksen.

Uudistuksen vaikutusten paljastaminen vaatii katsomista julkilausuttujen tavoitteiden taakse. Sote-reformin yhteiskunnallinen suunta tulee esille Sipilän hallituksen pyrkimyksissä, jotka koskivat valtion ohjauksen tiukentamista, yritysten vallan kasvattamista palvelujen tuottamisessa, ihmisten terveyskeskuvastaanotolle pääsyn helottamista sekä asiakkaiden valinnanvapauden lisäämistä.

Tässä kirjassa sote-reformia katsotaan toisesta suunnasta. Uudistamista arvioidaan paikallisen hallinnon ja toiminnan, yhteiskunnallisten ongelmien, sosiaalisen tasa-arvon sekä kolmannen sektorin näkökulmista. Tässä tarkastelussa paljastuu, että Sipilän hallituksen sote-uudistus olisi vauhdittanut hyvinvointivaltion muuttumista kilpailuvaltioksi. Uudistus olisi jatkanut kehitystä, jossa paikallisen toiminnan mahdollisuudet kaventuvat, suurten yritysten valta kasvaa, sosiaalinen eriarvoisuus lisääntyy ja järjestöjen palvelutuotanto joutuu entistä ahtaammalle. Poliitiikka-analyysi paljasti, että kyse oli valtakunnan tason suuren politiikan uudistushankkeesta, jossa kuntavetoisen paikallisten ihmisten kanssa tehtävän pienen politiikan merkitys jäi varjoon.

Sote-reformia on rinnastettu merkitykseltään hyvinvointivaltion sosiaali- ja terveysjärjestelmän rakentamisvaiheeseen. Kirja kertoo, miten ontuva vertaus on. Ainoa yhteinen piirre oli valmistelutyön suuri määrä. Siinä, missä sote-uudistaminen päättyi katastrofiin, hyvinvointivaltio tuotti kansainvälisten vertailujenkin mukaan onnellisten yhteiskunnan.

Avainsanat: sote-uudistus, yhteiskunnan muutos, kilpailuneutraliteetti, kolmas sektori, sosiaalinen tasa-arvo, valinnanvapaus, suuri ja pieni politiikka

1 Johdanto

Suomessa on 2000-luvun alkuvuosilta lähtien yritetty uudistaa maamme sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää. Sote-uudistukseksi nimetty hanke on laaja-alaisuudeltaan maamme yhteiskunnallisen reformihistorian mittavimpia. Sen merkitystä on verrattu hyvinvointivaltion rakentamiseen. Valmistelutyön määrä ja kesto ovat olleetkin vähintäänkin samaa luokkaa. Kokonaan toinen kysymys on se, kestäkö liki parikymmentä vuotta aloittamisensa jälkeen kaatuneen sote-hankkeen sisältö vertailua hyvinvointivaltioprojektiin. Oliko ensinnäkin soten synnyttämisyritys alun perinkään tavoitetasoltaan tai vaikuttavuudeltaan hyvinvointivaltion veroinen luomistyö? Saati sitten, onko hyvinvointivaltiossa luotua sosiaali- ja terveysjärjestelmää tarvettakaan muuttaa siinä määrin kuin sote-hankkeessa on pyritty tekemään? Uudistuksesta käyty keskustelu on etenkin loppusuoralla ollut kapea-alaista ja kohdistunut paljolti siihen, minkälaiseksi hallinnolliseksi systeemiksi uusi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä rakennetaan, jotta se noudattaisi päähallituspuolueiden ja niiden sidosryhmien ajamia poliittisia ja taloudellisia intressejä. Syvällisempi keskustelu uudistuksen yhteiskunnallisesta merkityksestä on puuttunut. Tässä kirjassa pohditaan, miltä kaavailtu sote-uudistus näyttää, kun sitä katsotaan yhteiskuntapoliittisesta näkökulmasta.

Tässä julkaisussa tarkastelun lähtökohtana ei ole uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamisen arviointi eikä syiden etsiminen siihen, miksi uudistusta ei ole saatu aikaan. Tarkoituksena ei myöskään ole antaa ohjeita uudistuksen loppuun saattamiseen. Pyrkimyksenä on katsoa sote-uudistusta niistä näkökulmista, jotka eivät ole olleet julkilausuttaja tavoitteita mutta jotka kautta linjan ovat ohjanneet uudistustyötä. Julkaisussa nostetaan esiin sellaisia uudistamisen syvävirtoja ja merkityksiä, jotka ovat sidoksissa yhteiskunnalliseen todellisuuteen. Kirjassa pohditaan, mistä sote-uudistamisessa on ollut kyse.

Julkaisu sisältää johdannon lisäksi viisi päälukua sekä yhteenveto- ja päätelmäosan.

Luvussa 2 näkökulmana on paikallisen itsehallinnon asema ja muutos. Siinä käsitellään julkisen hallintojärjestelmän paikallisen toiminnan tasoa, jota on pyritty uudistamaan koko 2000-luvun kestäneen hallintoreformin ajan. Uudistusten tavoitteet on asetettu ja ohjaavat suunnitelmat tehty valtakunnan ylimällä poliittisella tasolla. Tavoitteena on ollut muuttaa koko maata kattava kuntaperusteinen sote-järjestelmä. Tästä lähtökohdasta on katsottu myös paikallista toimintaa. Kunnat, jotka muodostavat paikallisen toiminnan julkishallinnollisen tason, ovat olleet uudistuksen kohteena, eivät uudistuksen toteuttajina. Uudistusta on tehty siten, että tavoitteena on muuttaa kuntakentän asemaa, tehtäviä ja merkitystä. Luvussa tarkastellaan, minkälaiseen

näkemykseen kuntien merkityksestä ja asemasta uudistus perustuu ja mitä paikallisella tasolla uudistuksen seurauksena tapahtuu.

Pitkään jatkuneen valmistelun aikana keskiössä on ollut valtion ja kuntien suhteen muutos. Suhteissa on ollut erilaisia vaiheita, ja niitä ovat ohjanneet kulloisetkin hallinnon uudistusideologiat. On pyritty vastaamaan kunkin ajan yhteiskunnassa havaittuihin ongelmiin. Pohdinnan kohteeksi muodostuu, mitkä ovat ne ongelmat ja uudistusideologiat, jotka ovat vaikuttaneet uudistusten sisältöön ja toteutustapaan. Luvussa luodaan katsaus kunnallishallinnon kehityshistoriaan, jotta voidaan paremmin tunnistaa ja asemoida sote-uudistamisen tausta-ajatukset ja kytkennät yhteiskunnan muutokseen ja kunnallisen toiminnan kehitykseen.

Luvun 2 tarkoituksena on valottaa uudistuksen merkityksiä paikallishallinnon näkökulmasta. Kunnallishallinto kansalaisia lähellä olevana instituutiona ilmentää kansalaisyhteiskunnan toimintaedellytyksiä ja kansalaisten vaikutusmahdollisuuksia. Onkin syytä kysyä, miten valtion keskushallinnon johtama reformi muuttaa paikallisella tasolla ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa ja olla mukana heitä koskevassa toiminnassa ja päätöksenteossa. Mitä vaikutuksia on sillä, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ja päätöksenteon areenat siirretään kauemmaksi kansalaisista tasolle, missä ei tunnisteta niin hyvin kuin kunnissa paikallisten ihmisten arkielämän ongelmia ja voimavaroja?

Pohdittavaksi tulee kysymys uuden hallintojärjestelmän hyväksyttävyydestä. Hyvinvointivaltion vahvaan legitimitettiin on vaikuttanut se, että kansalaiset ovat kunnallisen demokratian kautta olleet päättämässä heitä koskevista asioista ja sovittamassa palvelujärjestelmiä paikallisiin oloihin. On syytä kysyä, mitä julkisen toiminnan legitimitetissä tapahtuu, jos päätöksenteko sosiaali- ja terveyspalveluissa nousee ylemmälle tasolle ja rahoitusvastuu siirtyy valtiolle.

Luvussa 3 näkökulmana on ihmisten kanssa tehtävän paikallisen hyvinvointityön merkitys. Tätä politiikan tasoa kutsutaan pieneksi politiikaksi. Ylempää politiikan tasoa kutsutaan suureksi politiikaksi. Sitä tehdään poliittisten järjestelmien – valtion ja kuntien – keskustasoilla. Sieltä hallitaan suuria toiminta- ja palvelujärjestelmiä, joiden kohteena ovat laajat kansalaisryhmät. Suuresta politiikasta vastaavat ylimmät poliittiset elimet ja virkakoneistot. Taavoitteena on yhdenmukainen kansalaisten kohtelu ja hallinnon toimivuus.

Toiminnan ala- ja paikallisella tasolla tehdään pientä politiikkaa yhdessä ihmisten ja kansalaisjärjestöjen kanssa. Tämä työ on tärkeää ihmisten elämisen ja selviytymisen kannalta. Luvussa kuvataan tarkemmin suuren ja pienen politiikan näyttäjä ja merkityksiä. Tarkastelun kohteena on kysymys, millaisiksi muuttuvat ihmiset auttavan pienen politiikan harjoittamisen edellytykset, jos sosiaali- ja terveyspalvelut siirretään väliportaalle hallinnon vastuulle, kuten viimeisimmässä sote-uudistushankkeessa pyrittiin tekemään.

Pienen politiikan merkitystä katsotaan yhteiskunnallisten ongelmien näkökulmasta. Tarkastelukehikkona käytetään jakoa ”kesyihin” ja ”ilkeisiin” ongelmiin. Monet yhteiskunnan ilkeät ongelmat kuten syrjäytyminen ja yksinäisyys ovat sellaisia, että niiden kimppuun on käytävä paikallisin voimin. Perusnäkemys on, että ihmisten hyvinvoinnista huolehtiminen edellyttää suuren ja pienen politiikan tasapainoista yhdistämistä. Tämän vuoksi on tärkeää arvioida pienen politiikan asemaa uudessa sote-järjestelmässä, jota rakennetaan hallinnon ylätasolla.

Luvussa 4 katsotaan paikallishallinnon reformointia toiminnan ja tuotannon ohjauksen näkökulmasta. Tarkastelussa on sote-uudistuksessa tavoiteltu ohjausjärjestelmä. Siinä julkilausuttuna tavoitteena on valtion ohjausvallan vahvistaminen, koska nykyinen järjestelmä koetaan hajanaiseksi ja vaikeasti ohjattavaksi. Läpi reformin on puhuttu suurempien hartioiden saamisesta sote-palvelujen tuottamiseen. Julkisen hallinnon ohjausjärjestelmässä on tavoiteltu suurta muutosta. Sipilän hallituksen sote-uudistuksessa tavoitteena oli luoda uusi maakunnallinen hallinnon taso, jota valtio ohjaa sekä toiminnallisesta että taloudellisesti. Kun hyväksyttynä tavoitteena on pidetty sote-palvelujen järjestämistehtävien kokoaminen kuntaa isommille alueellisille kokonaisuuksille (kaatuneessa uudistuksessa niitä oli 15–18), syntyy kysymys, minkälaisiksi muodostetaan alueellisen tason (olkoon ne vaikka maakuntia) ja kuntien väliset ohjaussuhteet ja työnjako ihmisten hyvinvoinnista huolehtimisessa.

Luvussa esitellään vaihtoehtoisia ohjaustapoja. Vastaan tulee kysymys, kuinka laajasti markkinaohjaus valtaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja millaisia ovat markkinaohjauksen vaikutukset. Valtion ohjauksen kohdalla arvioidaan, mitkä ovat sen sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaavat yksiköt ja niiden ohjaustavoitteet. Näkökulmana tässäkin tarkastelussa on, miten uusi ohjausjärjestelmä kohtelee kuntia ja yleensä paikallista toimintaa ja onko uudessa ohjauksessa ominaisuuksia, jotka joko laajentavat tai kaventavat paikallisen toiminnan itseohjautuvuutta.

Uuden ohjausjärjestelmän luominen ei ole vain hallinnollinen ja tekninen prosessi, vaan myös ideologinen ja valtapoliittinen. Luvussa tunnistetaan tavoitellun sote-ohjausjärjestelmän yhteyksiä yhteiskunnallisiin kehysideologioihin ja valta-asetelmiin. Sen lisäksi, että ohjausjärjestelmä vaikuttaa paikallisen tason toimintamahdollisuuksiin, ohjauksella säädellään sitä, mikä on julkisen sektorin, yrityssektorin ja kolmannen sektorin asema ja keskinäiset suhteet.

Luvussa 5 sote-uudistamista katsotaan sosiaalisesta näkökulmasta. Tarkastelussa on yleensä sosiaalisen toiminnan asema yhteiskunnassa, minkä lisäksi käsiteltävänä on kysymys, minkälaisessa suhteessa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tavoitteet ovat ja miten nämä painoutuivat Juha Sipilän hallituksen valmistelemissa järjestelmässä. Luku sisältää myös sosiaalibarometritietoja sosiaali- ja terveysjohtajien ja sosiaalityöntekijöiden näkemyksistä sote-uudistukseen.

Sosiaalipoliittinen päähuomio on siinä, miten heikommassa sosiaalisessa asemassa olevat kansalaiset on huomioitu uudistuksen valmistelussa ja miten heidän asemansa ja palvelunsa muuttuisivat. Lähtökohtana on näkemys, että sote-uudistuksen yhteiskunnallinen merkitys konkretisoituu siinä, miten sosiaaliset ongelmat tunnistetaan ja miten uudistus edistää sosiaalista tasa-arvoa ja kaikkein heikommassa olevien elämisen edellytyksiä. Tässä yhteydessä tulee tarkastelun kohteeksi, miten uudistaminen toteuttaa sosiaalista inklusiota eli yhteiskunnan eheyttä ja mikä on hyvinvointivaltion tuottama suomalaisen yhteiskunnan vahvuus. Sosiaalinen näkökulma tuo esille myös arvioita uudistuksen arvopohjasta ja eettisestä perustasta.

Luvussa 6 sote-uudistusta tarkastellaan kolmannen sektorin näkökulmasta. Päähuomiona on, minkälainen toimintatila ja tehtäväkenttä jää sosiaali- ja terveysalan järjestöille. Onko uudistuksen valmistelussa luotu järjestöille laajempia toimintaedellytyksiä vai kavennetaanko niitä? Järjestöjä huolestuttaa erityisesti, millaisia mahdollisuuksia niillä on tulevaisuudessa tuottaa palveluja. Järjestöjen asemaa analysoidaan selvittämällä niiden asemaa sote-valmistelutyössä sekä avaamalla valmistelua ohjanneita dokumentteja ja järjestöjen roolia pohtivia selvityksiä.

Samalla esitetään, miten järjestöt ovat suhtautuneet uudistukseen ja miten ne ovat siihen valmistautuneet. Tärkeänä lähdeaineistona on SOSTE ry:n vuonna 2018 julkaisema Järjestöbarometri. Järjestöjen yhteiskunnallista asemaa ja merkitystä selvitetään käyttäen viitekehyksenä hybridisaatioteoriaa. Sote-uudistuksen valmistelussa ovat keskeisinä periaatteina olleet valtion roolin vahvistaminen, järjestelmäongelmien ratkaiseminen, terveydenhuoltopainotteisuus sekä markkinavetoisen yritystoiminnan kasvattaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tässä kirjassa uudistusta katsotaan vastakkaisista suunnista. Valtion näkökulman sijasta näkökulmana on paikallinen taso. Järjestelmäongelmien sijasta tarkastelua ohjaa yhteiskunnallisten ongelmien näkökulma. Terveyspalveluun sijaan uudistusta tarkastellaan sosiaalisesta näkökulmasta. Yrityssektorin painottamisen sijaan katsotaan uudistusta järjestöjen asemasta ja tehtävistä käsin.

Tämän julkaisun lähtökohtana on, että Sipilän hallituksen sote-uudistustyö oli osa julkista hallintoa koskevaa reformityötä, jolla on vaikutuksia koko yhteiskuntaan. Näitä vaikutuksia on reformin epämääräisyydestä johtuen vaikea täsmällisesti kuvata ja ennakoida, mutta niistä on tärkeä keskustella. Tähän keskusteluun tämä kirja osallistuu.

Muutama sana käsitteistä. Julkishallinnon reformoinnin aikana käynnissä on ollut eri nimisiä uudistuksia sen mukaan, mihin uudistamisen päätavoitteet ovat kohdistuneet ja miten uudistuksia on käynnistetty. Käytetyimmät nimikkeet ovat olleet palvelurakenneuudistus, kunta- ja palvelurakenneuudistus sekä maakunta- ja sote-uudistus. Yhteistä näille hankkeille on se, että lähtökohtana ja uudistamisen keskiössä on ollut kuntaperusteisen sosiaali- ja terveydenhuollon muuttaminen. Tämän vuoksi tässä kirjassa käytetään pääosin käsitettä sote-uudistus, koska tarkoitus on analysoida sitä, miten sosiaali- ja

terveydenhuollon järjestelmää on haluttu muuttaa ja mitkä olisivat uudistamisen yhteiskunnalliset seuraukset. Sote-uudistus ymmärretään tässä tarkastelussa laajana käsitteenä siten, että se sisältää yhtymäkohtia niihin muihin julkishallinnon ja palvelurakenteen muutoshankkeisiin, joita Suomessa on 2000-luvulla ollut vireillä. Tarkastelujakson päätepiste on 8.3.2019, jolloin pääministeri Juha Sipilä jätti hallituksensa eronpyynnön.

2 Paikallisen itsehallinnon näkökulma - kunnallishallinnon muutos julkishal- linnon reformeissa

2.1 Suomen kunnallishallinnon perusta

Suomalaisen kunnallishallinnon historialliset juuret ulottuvat keskiajalle. Asutuksen leviämisen myötä Suomeen syntyi osaksi kruunun vaikutuksella ja osaksi paikallisten ihmisten omaan toiminnan tuloksena alueeltaan ja toiminnaltaan epämääräisiä hallintoalueita, joita kutsutaan muinaispitäjiksi. Alueelliset yhteisöt saivat vahvemmin organisoidun muodon, kun muinaispitäjien tilalle perutettiin kristinuskon leviämisen myötä kirkkopitäjiä. Muutos merkitsi sitä, että suomalaisen kuntajärjestelmän perustaksi muotoutui seurakuntien toiminta ja aluerajat. Näitä alueellisia löyhiä organisaatioita ryhdyttiin kutsumaan pitäjiksi.

Paikallisella tasolla hoidettiin sosiaalisia tehtäviä. Seurakunnat velvoitettiin huolehtimaan köyhistä, sairaista ja vaivaisista omilla alueillaan. Vuoden 1571 kirkkojärjestys määräsi seurakunnat rakentamaan omia köyhienmajoja. Seurakunnat hoitivat tehtäviä almujen ja lahjoitusten turvin. Nykyajan käsityksen mukaan kyse ei ollut sosiaalisesta auttamistyöstä vaan pikemminkin kansalaisten kontrollista ja epäsosiaalisen käyttäytymisen rankaisemisesta. (Anttonen & Sipilä 2000.)

Vaivaisten ja köyhien hoito perustui pääasiassa ruotujärjestelmään, joka oli kruunun kannalta edullinen tapa hoitaa irtolaisten ja tilattoman väestön ongelmaa. Pitäjä jaettiin ruotuihin, joissa asuvat talolliset velvoitettiin huolehtimaan avuntarvitsijoista siten, että vastuu kiersi talosta taloon. Järjestelmä perustui vapaaehtoisuuteen. Kruunu pyrki kehotuksillaan edistämään ruotuhoidtoa, jonka käyttöönottoa laajennettiin 1700-luvulla. Suomen tultua osaksi Venäjän suurruhtinaskuntaa ryhdyttiin antamaan seurakunnille lisää köyhäinhoitovelvoitteita. Vähitellen muuttui myös rahoitusjärjestelmä. Vapaaehtoisten almujen sijasta seurakunnat ryhtyivät keräämään veroja, joita myös tilattomat joutivat maksamaan. (Karisto, Takala & Haapola 1997.)

Myös kansan koulutuksen ja sivistämisen juuret ovat seurakuntien toiminnassa. Koulujärjestys tuli osaksi vuoden 1571 kirkkojärjestystä. Seurakuntien sivistykselliset tehtävät lisääntyivät, kun vuoden 1886 kirkkolaisissa lukutaito määrättiin ripille pääsyn ja avioliiton solmimisen ehdoksi. Lukutaidon opettaminen tuli pappien ja lukkareiden tehtäväksi. Valtio ei palkannut omia opettajiaan. Varat opetukseen kerättiin vanhemmilta ja muita pitäjäläisiltä. (Ylikangas 1986.)

Seurakuntien ohella paikallishallinnon syntyyn ja tehtäviin vaikuttivat kansalaisten halu auttaa kanssaihmiä. Auttamishalu ilmentyi vapaassa kansalaistoiminnassa ja ihmisiä yhdistävissä kansanliikkeissä. Kansalaistoiminta alkoi saada 1800-luvulla järjestäytyneitä muotoja, kun ihmiset alkoivat muodostaa yhdistyksiä ja muita järjestöllisiä yhteenliittymiä. Samalla kansalaistoiminnasta tuli päämäärätietoisempää. Yhdistysten tavoitteet olivat pääosin uskonnollisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä.

Kun Suomi sai Venäjän keisarilta autonomian, maahan alettiin luoda omaa hallintoa. 1800-luvun puolivälissä hallinnon luominen ulotettiin yleisen reformiaallon siivittämänä myös paikalliselle tasolle. Vuonna 1865 annettiin laintasoinen Keisarillinen Majesteetin Armollinen asetus kunnallishallituksesta maalla. Kaupunkeja koskeva vastaava asetus annettiin vuonna 1873. Asetuksissa kuntien hallinto erotettiin seurakunnista, kunnille annettiin verotusoikeus ja ylimmäksi päättäväksi elimeksi määrättiin kuntakokous. Alueeltaan suuret pitäjät alkoivat jakaantua pienemmiksi kunniksi, kun uusia kirkkoja rakennettiin ja kirkkojen ylläpitämiseksi perustettiin seurakuntia. Kunnallinen itsehallinto perustui sen ajan sääty-yhteiskunnan rakenteeseen. Kuntakokouksessa äänioikeus perusti omaisuuden määrään. Maalla uudistus vahvisti talonpoikaiseiston valta-asemaa. (ks. Heuru 2000.)

Lait merkitsivät tosiasiaa sitä, että paikalliselle tasolle luotiin omat juridiset julkisoikeudelliset yksiköt: kaupunki ja maalaiskunta. Yksiköt olivat alueellisia pakkoyhdyshyöntejä. Laissa säädettiin, ketkä ovat kaupunkien ja maalaiskuntien jäseniä. Jäsenyys perustui ammatinharjoittamiseen sekä asunnon ja kodin sijaintiin kunnan alueella. Kuntien jäsenyyden vahvistaminen helpotti oikeuksien ja velvollisuuksien antamista kansalaisille. Enää päätöksentekoon osallistumista ei voitu pitää ehtona päätösten noudattamiselle.

Kunnille määriteltiin yleinen toimiala. Lainsäädäntö- ja lainkäyttötehtävät jätettiin kuntien toimivallan ulkopuolelle. Nämä tehtävät pysyivät valtiolla. Kaupungeille jäi kuitenkin oikeus järjestyssäännön antamiseen, jota on pidettävä jonkinasteisena alueellisena lainsäädäntötehtävänä.

Valtion näkökulmasta kunnista tuli hallinnollisia yksiköitä, joille voitiin antaa uusia tehtäviä. Tämä helpotti valtiota saattamaan kansalaisia uusien palvelujen piiriin. Paikallisella tasolla oli jo perustettu sosiaalisista ja sivistyksellisistä tehtävistä vastaavia organisaatioita kuten köyhäinhoito- ja kansakouluyhdyshyöntejä. Kuntien perustaminen edisti tehtävien siirtämistä kirkolta ja seurakunnilta maalliselle vallalle. Kunnat saivat sosiaalisia tehtäviä. Vuoden 1860 kirkkolaista jätettiin pois vaivaishoidolliset tehtävät, joita seurakunnat olivat siihen asti hoitaneet. Pappien tehtäviin oli kuulunut toimiminen vaivaishoitolautekuntien puheenjohtajina. He saattoivat jatkaa tehtävissään mutta nyt vapaaehtoisina kuntien luottamushenkilöinä. Tehtävien hoitoa hankaloitti se, että kunnilla ei ollut tosiasiaa resursseja järjestää vaivaishoitoa alueellaan.

Köyhien ja vaivaisten hoidon järjestämisen lisäksi kunnille määrättiin toiseksi merkittäväksi tehtäväalueeksi kansan sivistäminen ja opettaminen. Maahan

oli perustettu seurakuntien toimesta vapaaehtoisia kansakouluja, joita ylläpitivät kansakouluyhdyskunnat. Niillä oli oma hallintonsa ja oma taloutensa, mutta ei verotusoikeutta. Kunnallinen itsehallinnon säätämisen jälkeen kansakoulujen perustaminen ja ylläpito siirrettiin yhdyskunnilta kuntien tehtäviksi.

Itsenäiset kunnat saivat siten tehtäviä kolmelta taholta. Ensinnäkin kunnille tuli valtion paikalliselle tasolle antamia tehtäviä. Toiseksi, kunnat ottivat tehtäviä, joita olivat hoitaneet muut toimijat kuten yhdistykset ja kansalaisten ylläpitämät yhdyskunnat. Kolmanneksi, kunnille siirrettiin ns. maalliset tehtävät seurakunnilta. Kuntien perustamisella luotiin paikallisia yksiköitä, joille tuli runsaasti kansalaisten sosiaalisten ongelmien hoitamiseen ja heidän elämäntilanteensa parantamiseen liittyviä tehtäviä.

Se, että kunnat perustettiin organisaatioiksi, joille tuli kansalaisten aikaisemmin vapaaehtoisesti hoitamia tehtäviä, loi kunnille yhteisöllisen luonteen. Kunnat toimivat yhteisvastuullisesti toisten ihmisten auttamiseksi ja kansalaisten sivistämiseksi. Tämä tarkoittaa sitä, että kunnallishallinto perustuu Suomessa ideaan paikallisen tason yhteisöjen itsehallinnosta eli siitä, että tietyllä alueella asuvat ihmiset hoitavat itse oman asuinalueensa väestön elämään vaikuttavia asioita (Haveri ja Majoinen 2017).

Yhteisöllinen näkemys korostaa kuntien syntymistä kansanvallan perustaksi ja valtion kanssa yhdenvertaisiksi toimijoiksi. Harisalo (2011) katsoo, että kunta syntyi yhteisöksi, jossa ihmiset ovat riippuvaisia toistaan ja jossa he haakeutuvat yhteen parantaakseen omia elinmahdollisuuksiaan. Yhteisöllinen perusta ei ilmene ainoastaan kunnan tehtäviä katsomalla vaan myös tavassa hoitaa yhteisiä asioita. Tätä puolta Henrik Meinander (2006) kuvaa kirjassaan "Suomen historia" seuraavasti: "Mullistavinta tässä yhdistystoiminnassa oli kuitenkin se, että se loi yhteyksiä sellaisten henkilöiden ja kansanryhmien välille, jotka eivät olleet aikaisemmin seurustelleet keskenään tasa-arvoiselta pohjalta". Järjestötoiminnan merkitystä korostaa myös Panu Pulma (2009). Hänen mukaansa kansalaisjärjestäytyminen, joka voimistui 1800-luvun puolivälissä, synnytti paikallisen itsehallinnon, joka on enemmän kuin osa julkista valtaa. Kansanliikkeet ja järjestötoiminta rakensivat käsitystä kansallisuudesta ja kansallisesta identiteetistä.

Kunnat hoitivat aluksi kansalaisten vapaaehtoisuuden pohjalta yhteisiä tehtäviä. Vastuulliset toimijat nousivat paikallisen väestön keskuudesta. Tehtäviä saivat henkilöt, joilla oli toisten ihmisten luottamus. Tätä periaatetta kuvastaa käsite luottamusmies (myöhemmin ryhdyttiin puhumaan luottamushenkilöistä). Kuntien toiminnan käynnistämistä auttoi se, että kunnallista toimintaa ryhtyivät hoitamaan ja johtamaan henkilöt, jotka olivat hankkineet luottamuksen toimiessaan yhdistyksissä, seurakunnissa ja paikallisissa yhdyskunnissa. Kuntien perustaminen tuntui paikallisella tasolla luontevalta jo aloitetun toiminnan jatkeelta.

Yhteisöllisen kuntakäsityksen taustalta on tunnistettu myös ajan hengen mukaisia ideologisia ja filosofisia suuntauksia. Haveri ja Majoinen (2017) painottavat tausta-aatteina liberalismia ja romantiikkaa. Liberalistisen ajattelun

mukaan päätösvallan antaminen paikalliselle tasolle on omiaan heikentämään valtion asemaa kansallisen vallan käyttäjänä ja ihmisten toiminnan kontrolloijana. Tätä ajatusta tuki kansallisromanttinen käsitys Suomen kansasta, joka on kyllin viisas päättämään omista asioistaan. On myös huomattava, että kunnallisen itsehallinnon syntymisen aikana Suomi on Venäjän keisarin vallan alainen. Kunnallinen itsehallinto loi keisarin vallasta erillään olevan hallinnon tason. Ajateltiin, että kunnan asukkaiden itsemääräämisoikeus edistää samalla pyrkimystä kansalliseen itsenäisyyteen.

Kunnallisen itsehallinnon taustalla on monia yhteiskunnallisia taustatekijöitä. Kunnan kehittämisessä ei ollut kyse vain hallinnon järjestämisestä. Kuntakehitys on muokannut koko yhteiskuntaa. Kuntien kehittyminen luonteeltaan itsehallinnollisiksi ja yhteisöllisiksi toimijoiksi on ollut suuri yhteiskunnallinen kertomus. Kunnallisen itsehallinnon taustalta on tunnistettavissa yhteisöteoria, joka luo perustaa kunta-valtiosuhteen jäsentämiselle. Yhteisöteorian mukaan kunnat eivät ole valtion luomia yhdyskuntia vaan valtion kanssa yhdenvertaisia yhteisöjä, jotka valtion alaisuuteen jouduttuaan eivät ole menettäneet niille alun perin kuulunutta oikeutta olemassaolonsa. (Haveri ja Majoinen 2017.)

2.2 Valtiollisen kuntakäsitys

Kansallisvaltioaatteen leviäminen vahvisti ajatusta Suomesta itsenäisenä valtiona, mikä puolestaan korosti vaatimusta oman valtiollisen hallintojärjestelmän luomiseen. Hallintojärjestelmän rakentamisessa otettiin oppia Saksan hallinnosta, jossa kansanvaltaa oleellisempi oli ylimmän vallankäyttäjän määräysvalta ja toiminnan lainmukaisuus. Tämä ajattelutapa merkitsi yhteisöllisen käsityksen kyseenalaistavan valtiokeskeisen kuntakäsityksen vahvistumista. Siinä kuntia pidetään valtion tehtävien paikallisena toteuttajana, jolla on valtaa ja tehtäviä vain valtion määräämissä rajoissa.

Panu Pulma (2009) pitää kuntakäsityksen muutoksen taitekohtana Suomen itsenäistymistä. Hänen mukaansa vahva kunnallisen itsehallinnon kausi jatkui autonomian ajan päättymiseen saakka. Tätä kehityssuuntaa vahvistivat vielä vuonna 1917 voimaan tulleet uudet kunnallislait, joissa toteutui valtiollisten vaalien tapaan yleinen ja yhtenäinen äänioikeus. Lait vahvistivat muutenkin valtiosta vapaata kunnallista kansanvaltaa.

Sisällissodan jälkeen voittanut osapuoli uudisti vuonna 1919 kunnallislait tavalla, joka korosti oikeudellista ja valtiokeskeistä kuntakäsitystä. Kansanvaltaa kavennettiin. Valtaa otettiin pois "vastuuttomalta" köyhälistöltä. Äänioikeutta ei annettu holhouksenalaisille, kansalaisoikeuden menettäneille ja kahden vuoden verot laiminlyönnelle. Päätöksentekoon otettiin määräänemistösäädöksiä. (Pulma 2009.)

Suomen itsenäistymisestä alkanutta uutta hallintoideologista ajanjaksoa on kutsuttu hallinto- ja oikeusvaltiokaudeksi, jossa hallintokäytännöt kytkettiin

lainkäyttöön (Nyholm ym. 2016). Poliittiselle vallankäytölle luotiin vasta-voima vahvasta hallinnosta ottamalla käyttöön byrokraattinen hallintojärjestelmä, jossa virkakunnalle annettiin laissa määrättyjä tehtäviä ja itsenäinen asema suhteessa poliittisiin päättäjiin. Vahvasta virkakunnasta onkin sanottu, että se on suoja poliittista mielivaltaa vastaan (Reunanen 1996).

Hallinto- ja oikeusvaltioideologiaan sisältyi käsitys, että valtiolla on vastuu myös paikallisesta toiminnasta. Kansalaissodan voittaneiden puolella ei enää uskottu kansalaisten kykyyn hoitaa omaa aluetta koskevia asioita. Sen vuoksi valtion on ohjattava tiukemmin kuntien toimintaa. Vuoden 1999 kuntalaissa lisättiin valtion kontrollia.

Uusi lainsäädäntö ei tietenkään pyyhkinyt kokonaan pois kunnilta niiden yhteisöllistä luonnetta. Merkittävää oli, että kunnissa omaksuttu yhteisöllinen toimintatapa edisti 1920-luvulla sisällissodasta toipumista. Vaikka kansalais-sota oli jättänyt syviä haavoja, eripuolilla rintamaa olleet luottamismiehet alkoivat kunnallisissa tehtävissä tavata toisiaan ja ryhtyivät tekemään vähitellen yhteistyötä sekä yhteisesti harjoittamaan paikallista kuntalaisten elinoloja kehittävää toimintaa.

Oikeusvaltiokeskeisen kuntanäkemyksen taustalla Kauko Heuru (2000) näkee koulukunnan, joka perustaa käsityksensä perinteiseen oikeustieteeseen ja kysymyksiin vallan olemuksesta ja vallan lähteestä. Tämän näkemyksen mukaan kuntayhteisöjen valta ei ole omaa ja omistettua valtaa, vaan se on saatu jostain ulkopuolelta eli kuntien kohdalla valtiolta. Paikallisen tason valta ei ole hankittua vaan saatua. Tätä periaatetta toteutetaan niin, että ylempi viranomainen antaa alemmalle viranomaiselle tehtäviä ja määrittelee alemmalle viranomaiselle vallan rajat, joiden sisällä voidaan päättää tehtävän hoidosta.

Vaikka valtiokeskeinen kuntakäsitys alkoi ohjata kuntien toimintaa, se ei saanut yleistä hyväksyntää. Legaalisen kuntakäsityksen alkoi kiistää näkemys, jota voi kutsua hallinnolliseksi tai sosiaaliseksi. Tässä näkemyksessä katsotaan, että se, millä hallinnon tasolla erilaisia tehtäviä hoidetaan, on kompetenssijärjestely, jossa etsitään sitä toimijaa, joka osaa hoitaa tehtävän parhaimmalla tavalla. Valtion ja kuntien välistä työnjakoa ei sosiaalisen näkemyksen mukaan pitäisi käsitellä valtakysymyksenä vaan julkisen hallinnon sisäisenä tarkoituksenmukaisuuskysymyksenä. (ks. Heuru 2000.)

Paikallishallinnon asemaa korostavan näkemyksen mukaan kunta on alkuaan valtiota vanhempi yhteisömuoto, joka on ottanut hoitaakseen paikallisella tasolla kansalaisten yhteisiä asioita ilman, että se olisi saanut siihen valtuutuksen valtiolta. Valtio on perustuslain säädöksillä legitimoinut kunnan aseman itsehallinnollisena ja yhteisöllisenä yksikkönä, minkä vuoksi valtiolla on vain rajoitettu oikeus kuntien ohjaukseen.

Kunnan itsemääräämisoikeutta voidaan selittää siten, että suomalaisessa yhteiskunnassa, jossa valtiolla on lyhyt historia, kunta vanhempana yhteisömuotona on valtion toiminnan perusta. Valtio on paikallisten yhteisöjen sentralisoinnin tuote. Sentralisaatioon perustuvan näkemyksen mukaan valtio on

saanut paikallisyhteisöiltä tehtäviä. Tämä näkemys on lähellä niitä ajatuksia, joita Alexis de Tocguiville (2006) esitti, kun hän tarkkaili Yhdysvaltojen hallintojärjestelmän syntyä 1800-luvulla. Hän mukaansa valtion perustana on paikallisten yhteisöjen toiminta, jossa vapaat mutta toisistaan riippuvaiset kansalaiset ovat ryhtyneet hoitamaan yhdessä kaikkia koskettavia ja kanssaihmissen selviytymistä auttavia tehtäviä ja asioita. Tässä ajattelussa vain sellaisia tehtäviä, joita ei voida hoitaa paikallisella hallinnon perustasolla on syytä siirtää ylemmällä tasolla hoidettavaksi. (ks. Harisalo 2011.)

Valtion ja kuntien välistä suhdetta ei voida selittää ja ymmärtää yhden näkemyksen perustalta. Kun erilaisissa uudistushankkeissa kuntien asemaa määritellään ja niiden tehtäviä muokataan, taustalla on havaittavissa erilaisessa suhteessa valtion ohjausvaltaa ja kunnan itsehallinnollista määräysvaltaa painottavia näkemyksiä. Uudistusten yhteydessä pitäisi keskustella siitä, minkälaiseen ajattelutapaan valtion ja kuntien välisestä suhteesta uudistaminen perustuu ja minkälaiseen suhteeseen uudistus johtaa.

Edellä kävi ilmi, että kunnan saadessa itsehallinnollisen aseman sen juuret olivat yhteisöllisessä kuntanäkemyksessä. Suomen valtiollisen itsenäisyyden alku muutti kunnan olemuksen tausta-ajatusta. Valtiokeskeinen kuntanäkemys alkoi ohjata kunnan toiminnan kehittämistä. Tätä näkemystä Heuru (2000) kutsuu legaaliseksi kuntakäsitykseksi.

Legaalinen kuntanäkemys korostaa toiminnan oikeudellista perustaa ja näkee kunnan julkisen vallan käyttäjänä. Tämä näkemys ohjaa myös kunnan suhdetta kuntalaisiin ja kansalaisjärjestöihin. Usein käytetty ilmaus on, että kansalaiset ovat suhteessa julkiseen poliittis-hallinnolliseen koneistoon hallintoalamaisia. Hallinnolla on lainsäädännön määrittelemällä tavalla oikeus antaa määräyksiä kuntalaisille, joilla on velvollisuus noudattaa määräyksiä. Kunnan ja kuntalaisten suhteet nähdään legaalisuutta korostavassa näkemyksessä hierarkkisena käskyvaltasuhteena eikä vuorovaikutteisena yhteistyösuhteena.

Valtanäkemyksessä kunnan muita toimijoita kuten järjestöjä ei nähdä yhteistyökumppaneina vaan erillisinä organisaatioina, joiden kanssa kunnan kannattaa olla yhteydessä, jos niiden toiminta hyödyttää kunnan lakisäateisiä tehtäviä. Kansalaisjärjestöjen asema virallisessa kuntahallinnossa oli alisteinen suhteessa kuntaan. Koska kuntien luottamushenkilöinä oli kansalaisia, jotka toimivat myös järjestöissä, kunnat yleensä kuitenkin arvostavat järjestötoimintaa kuten urheiluseuroja, sosiaalisia järjestöjä ja nuorisoseuroja, mutta korostavat niiden erillisyyttä suhteessa kuntaan.

Toinen tekijä, jonka vuoksi legaalinen kuntanäkemys ei hävittänyt kansalais-toiminnan merkitystä, on ollut se, että kuntalaisten valitsevat luottamushenkilöt hoitivat käytännössä kunnan tehtäviä ja olivat suorassa yhteydessä kuntalaisiin. Esimerkiksi kunnallishallinnon alkuaikoina sosiaalilautakuntien jäsenet tekivät kylillä ja asuinalueilla sosiaalityötä. He tiesivät, minkälaisessa elämäntilanteessa perheet asuivat ja keillä oli sellaisia ongelmia ja puutteita, että kunnan on syytä antaa heille tukea ja avustusta

Valtion, kuntien ja kansalaistoiminnan välillä on kohtalonyhteys, mikä on ollut taustalla kaikissa kuntien asemaa koskeneissa reformeissa. Kun katsotaan 2000-luvun reformeja, joissa kuntien sosiaali- ja terveystoimen tehtävien ja hallinnon muuttaminen on ollut keskiössä, havaitaan, miten uudistusten hallinta ja usein myös epäonnistuminen on ollut sidoksissa tähän kohtalonyhteyteen. Myös se voidaan tunnistaa, että uudistusten alullepanijat ja toteuttamisvastuuseen laitetut eivät havainneet, miten mahdotonta on hallita uudistuksia, jos puuttuu ymmärrys kuntien ja kansalaistoiminnan luonteesta ja historiallisesta kehityksestä

2.3 Kunnat hyvinvointivaltion rakentajina

Kunnallisen toiminnan kehityshistoriassa hallinto- ja oikeusvaltiovaihetta seurasi suomalaisen hyvinvointivaltion rakentamisvaihe. Suomi omaksui sotien jälkeen Britanniaa lähteneen ja pohjoismaihin levinneen näkemyksen julkisen hallinnon tehtävistä. Hyvinvointivaltiossa julkinen hallinto kantaa laajaa vastuuta kansalaisistaan pyrkimällä turvaamaan heille hyvän elämän edellytykset sekä edistämällä ihmisten tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta (ks. Saari 2010).

Modernin hyvinvointivaltioidean ensimmäisenä esittäjänä pidetään brittiläistä lordi Beveridgeä, joka vaati toisen maailmansodan aikaan, että valtion on käytävä suurten sosiaalisten ongelmien kimppuun (Beveridge 1942). Hän havainnollisti ongelmien suuruutta puhumalla jättiläisistä, joihin hän piti puutetta, sairautta, tietämättömyyttä, työttömyyttä sekä asunnottomuutta ja asumisen huonoa laatua. Beveridge esitti myös suunnitelman, miten ongelmien kimppuun pitää käydä ja millä toimenpiteillä ongelmat voitetaan. Hyvinvointivaltion tavoitteena on turvata kansalaisille kohtuullinen toimeentulo ja tasa-arvoiset elämisen ehdot. Hyvinvointivaltion rakentamista voi pitää sosiaalipoliittisena projektina. Toisen maailmansodan jälkeen käytiinkin keskustelua siitä, pitäisikö käyttää käsitettä sosiaalivaltio. Suomalaisen hyvinvointivaltiokehityksen suunnannäyttäjäksi kohonnut Pekka Kuusen kirja nimi onkin nimeltään ”60-luvun sosiaalipolitiikka”, vaikka se käsittelee laajemmin koko yhteiskunnan kehityssuuntaa (Kuusi 1961).

Pekka Kuusi piti hyvinvointivaltiota erityisesti talouden kehittymistä edistävänä mallina. Hän perusteli käsitystään siten, että tulonsiirrot vähävaraisille lisäävät kulutusta ja sitä kautta taloudellista toimeliaisuutta. Panostukset koulutukseen tuottavat elinkeinoelämälle osaavaa työvoimaa. Valtion keskeisinä keinoina kansalaisten hyvinvoinnista huolehtimisessa olivat erilaisista etuisuuksista muodostuvan tulonsiirtojärjestelmän luominen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaminen.

Vaikka hyvinvointivaltion tavoitteena on parantaa heikommassa asemassa olevien elämää, palvelujärjestelmää ei suunniteltu vain sosiaalisesti heikommassa asemassa oleville. Palvelut oli tarkoitettu kaikille väestöryhmille. Palvelujen universaalisuus tarkoitti sitä, että heikompiosaisien sosiaalista asemaa parantavat palvelut ovat hyväksi myös parempiosaisille (Anttonen & Sipilä

2000). Ruotsalainen tutkija Bo Rohstein (1998) on katsonut, että pohjoismaiset hyvinvointivaltiot ovat pystyneet säilyttämään tasa-arvoisuuden ja taloudellisen kilpailukykyensä malliin kuuluvan universaalisuusperiaatteen avulla. Kun kaikki kansanryhmät pääsevät osallisiksi tulonsiirroista ja palveluista, kansalaisten yhteenkuuluvuus kasvaa. Samalla syntyy yhteiskunnallista vakautta ja turvallisuutta, mikä on tärkeää myös yrityselämän toimivuudelle ja talouden kehittymiselle. Universaalisuus perustuu yhteiskunnallista solidaarisuutta korostavaan ajatukseen, että yhteisesti poliittisilla päätöksillä sovitaan siitä, mitkä riskit ovat sellaisia, että niihin varaudutaan kollektiivisesti (Julkinen 2008). Universaalisuus luo yhteiskunnallista eheyttä, josta käytetään käsitettä sosiaalinen inkluusio. Käsitettä ja sen tärkeyttä yhteiskunnallisena tavoitteena käsittelee Jorma Niemelä (2019) omassa rinnakkaisjulkaisussa painottaen, että myös sote-uudistamisen sisältöä ja vaikutuksia pitäisi arvioida siitä näkökulmasta, miten se rakentaa sosiaalista inkluusiota

Hyvinvointivaltion hallintoideologia on saanut kansalaisten suuren enemmistön kannattamaan julkista palvelujärjestelmää, jossa valtio kantaa suuren vastuun ja joka samalla tasoittaa väestöryhmien välisiä eroja ja edistää sosiaalista liikkuvuutta. Palvelujen universaalisuus loi luottamusta kansanryhmien välille ja vahvisti hyvinvointivaltion legitimitettä. Kansalaiset ovat jopa hämmästyttävän yksimielisesti luottaneet julkisen hallinnon kykyyn tuottaa ihmisten tarvitsemia palveluja (Muuri 2008).

Hyvinvointivaltio ei ole staattinen järjestelmä, vaan se on osoittautunut joustavaksi, sitkeäksi ja muuttuvaksi toimintamalliksi vahvan eettisen ja moraalisen sekä kansalaisten tarpeita vastaavan perustansa ansioista. Hyvinvointivaltioprojekti on vaikuttanut merkittävästi suomalaiseen yhteiskuntaan. Myös sen rakentamisvaiheen jälkeiset julkisen hallinnon reformit peilautuvat hyvinvointivaltioon. Uudistusten yhteydessä kiistellään siitä, missä määrin hyvinvointivaltion ominaispiirteitä pitää vahvistaa ja missä määrin niitä tulee vähentää ja poistaa. Suhtautuminen hyvinvointivaltioon synnyttää poliittisia rintamalinjoja, mikä näkyy yhteiskunnallisten reformien suunnittelussa ja päätöksenteossa.

Kuntien oli helppo omaksua hyvinvointivaltioidea. Valtion ratkaistavaksi otetut ongelmat olivat juuri niitä, jotka olivat olleet tärkeitä kunnan toiminnan kannalta. Ongelmat olivat samoja, joiden parissa paikalliset yhdistykset olivat tehneet työtä, ensin vapaaehtoisvoimin ja myöhemmin myös palkattujen ammattilaisten avulla. Hyvinvointivaltio lähensi julkisen hallinnon ja järjestöjen tavoitteita ja vahvisti niiden välistä kumppanuutta. Julkisen vallan ja järjestöjen suhde oli niin vahva, että on puhuttu valtiollistuneesta kolmannesta sektorista.

Järjestöjen tehtäviä siirtyi kuntien hoidettavaksi sitä mukaa kuin valtio määräsi niitä kuntien vastuulle. Järjestöt eivät yleensä vastustaneet muutosta. Ne katsoivat, että se auttamistyö, jota ne olivat hoitaneet, saa julkisissa organisaatioissa legitiimin aseman, mikä turvasi toiminnan jatkuvuuden ja vahvistaa palvelujen tasa-arvoista saatavuutta. Järjestöjen ja kuntien yhteistyötä

vahvasti yhteinen eettinen perusta. Olihan hyvinvointivaltioin tavoitteena poistaa niitä sosiaalisia ongelmia, joihin puuttumista järjestöt olivat julkisuu-
dessa vaatineet ja joista kärsiviä ne olivat itse pyrkineet auttamaan.

Hyvinvointivaltio nosti julkisen toiminnan merkitystä ja vaikutti kuntien ase-
maan ja tehtäviin. Kuntajärjestelmällä on ollut tärkeä osuus siihen, että Suo-
mesta pystyttiin rakentamaan lyhyessä ajassa moderni hyvinvointivaltio. Hy-
vinvointipalvelujen laajentamiseen soveltui hyvin järjestelmä, jossa valtio
päätti, minkälaisia palveluja kansalaisille tulee järjestää ja kunnat tuottivat
palvelut. Suomessa oli järjestelmä ikään kuin valmiina. Kuntapainotteinen tuo-
tanto merkitsi sitä, että päätöksiä palveluista tehtiin kansanvaltaisesti lähellä
ihmisiä, vaikka liikkumatila päätöksenteossa olikin usein vähäinen. Kansalai-
set, joiden edustajat olivat asioista päättämässä, luottivat palvelujärjestel-
mään, mikä vahvasti hyvinvointivaltion legitimizeettiä.

Kuntien näkökulmasta hyvinvointivaltion rakentamisessa oli kaksi puolta. Yh-
täältä rakentamisaikaa voidaan pitää kunnallisen itsehallinnon kaventumisen
aikana. Sen lisäksi, että valtio määräsi kunnille tehtävät, se määräsi myös, mi-
ten tehtäviä tulee hoitaa. Kunnan oma päättävä valta oli kapea. Valtionosuus-
järjestelmä ohjasi kuntien toimintaa. Valtion rahaa tuli vain, jos kunnat toimi-
vat ohjausnormien mukaisesti. Valtionapujen ja normien noudattamisen kyt-
kentä jätti kunnille vähäisen liikkumatilan hyvinvointipalvelujen tuottami-
sessa.

Toisaalta on huomattava, että hyvinvointipalvelujen kokonaisjärjestelmässä
oli kuntien näkökulmasta paljon myönteisiä piirteitä. Valtion ja kuntien pyrki-
mykset olivat samansuuntaiset. Tarkoituksena oli taata kansalaisille hyvät pe-
ruspalvelut ja tukea heidän hyvinvointiaan. Tehtävien kasvun myötä kunnista
tuli entistä merkittävämpiä paikallisia yksiköitä. Valtionosuudet kanavoivat
taloudellista vaurautta paikalliselle tasolle. Järjestelmä loi myös taloudellista
vakautta siten, että kunnat pystyivät ennakoimaan talouden kehitystä ja suun-
nittelemaan luottavaisesti tulevaisuuttaan. Palvelujen tuottamiseen ja kunnan
hallintoon rekrytoitiin lisää henkilöstöä, mikä toi kuntaan vireyttä ja verotu-
loja. (Haveri 2000.)

Hyvinvointivaltion rakentamisen kauden valtio-kuntasuhde nähdään liian ka-
peana, jos kuntia pidetään pelkästään valtion etäispäätteinä. On otettava huo-
mioon, että kuntien ja valtion välinen vuorovaikutussuhde oli tiivis. Samalla
kun kunnat esittivät valtiolle toiveita saada lisää valtionosuuksia, ne toivat
esille kansalaisten palvelutarpeita ja epäkohtia, joihin puuttumisessa kunnat
tarvitsivat apua valtiolta. Asioihin vaikuttamisen reitti oli siis avoinna myös
alhaalta ylös. Yksi osa kuntien ja valtion vuorovaikutussuhdetta oli se, että esi-
merkiksi kulttuurin ja liikunnan alueella monet kuntien vapaaehtoiset toimin-
nat, jotka olivat kansalaisjärjestöjen alulle panemia, tulivat valtion rahoituk-
sen piiriin, kun ne määrättiin lailla kuntien tehtäviksi (Jäntti 2016).

Hyvinvointivaltion palvelujärjestelmän rakentamisen ja laajentamisen aikaa
1970–80 -luvulla on pidetty samanaikaisesti sekä hyvinvointivaltion

kukoistuskautena että kunnallisen itsehallinnon alennustilana, koska kunnat olivat valtion tiukassa talutusnuorassa. Mutta toisen suuntaistakin tutkimustietoa kuntakentän omista tuntemuksista on tarjolla. Suurten ikäluokkien (vuosina 1945–50 syntyneet) kunnanjohtajat tulkitsevat hyvinvointivaltion rakentamista niin, että se on ollut kultakausi myös kuntien kannalta (Haveri ym. 2013). Entisille kunnanjohtajille, jotka johtivat kuntia hyvinvointivaltion laajentuessa, aika näyttäytyy jaksona, jolloin kuntien voimavarat kasvoivat. Valtion lisääntyvä rahoitus mahdollisti kuntien tehtäväkentän laajentamisen. Lakisääteisten tehtävien lisäksi kunnat ulottivat toimintojaan uusille alueille kuten esimerkiksi elinkeinoelämän tukemiseen. Näitäkin tehtäviä valtio tuki rahallisesti, mutta ei harjoittanut niiden osalta tiukkaa toiminnallista ohjausta tai valvontaa. Kunnilla oli kasvavien voimavarojen ansiosta myös omaa päätösvaltaa.

Aineellisten voimavarojen rinnalla myös henkinen pääoma kasvoi korkoa. Ennen 1990-luvun lamaa kunnissa vallitsi vahva tulevaisuudenusko ja innostunut ilmapiiri. Ihmisten osallistumishalun viriämisen myötä kunnan kehittämisestä tuli kaikkien kuntalaisten asia. Vaikka poliittisia ja ideologisia erimielisyyksiä oli, oli myös halua sopia asioista asettamalla oman kunnan kehittäminen etusijalle.

Hyvinvointivaltion rakentamisen yhteydessä kunnan luonne muuttui. Kunnan tehtävät ja merkitys kasvoivat, vaikka samalla valtion ohjaus kiristyi. Hyvinvointivaltioprojekti ehkä laimensi, mutta ei hävittänyt kuntien yhteisöllistä luonnetta. Kuntien syntyhistoria ja yhteisöllinen luonne loivat maaperää hyvinvointivaltiolle. Vaikka suomalainen hyvinvointivaltioajatus on osin muualla ideoitua tuontitavaraa, sen muotoutumista ei voida selittää jättämällä pois kansalliset kehityspiirteet ja suomalaisen julkisen hallinnon historia. Kuntien kehitystä ei pidä nähdä pelkästään suhteena valtioon vaan myös siitä näkökulmasta, miten ne pystyivät parantamaan kuntalaisten hyvinvointia, edistämään kansalaisten osallisuutta sekä vahvistamaan paikallista identiteettiä ja yhteisöllisyyttä. Kuntien historiallinen kehitys ja kuntien yhteisöllinen luonne ovat vaikuttaneet hyvinvointivaltion sisältöihin ja toimintatapaan.

Tarkastellaanpa kuntien ja valtion välistä tai kuntien ja kuntalaisten välistä suhdetta, niin molempien kautta suomalaisen hyvinvointivaltion keskeiseksi tai periaatteeksi piirtyy palvelutuotantokeskeisyys. Palvelutuotantotehtävien lisääntyminen tarkoitti myös sitä, että valtion taholta kuntia alettiin pitää palvelutuotantokoneistona. Valtio alkoi arvioida kuntia sillä perusteella, miten ne selviytyvät palvelujen tuottamistehtävästään. Tämä näkökulma alkoi painottua myös kuntien omassa toiminnassa, kun kunnan johtamiseen alettiin omaksuman managerialistisia New Public Management -doktriiniin perustuvia johtamisoppeja.¹ Johtamiskeskeinen kehityssuunta alkoi voimistua 1980-luvulla,

¹ NPM-doktriinista esim. Haveri 2000, Osborne 2006, Pollitt 2007, Yliaska 2014. Opin mukaan julkisen hallinnon tehtäviä on annettava markkinoiden

kun tulosjohtamisesta tuli sekä kunnissa että valtiolla muoti-ilmiö. Kehitysuuntaa tuli esille Holkerin hallituksen ohjelmassa (1987).

Hallinnon uudistamisen pääsanoma 1980–90-lukujen taitteessa oli, että palvelutuotannon tehokkuus on nostettava kuntien ohjauksen keskeiseksi tavoitteeksi. Kuntien luonne ja merkitys paikallisyhteisönä jäi tälle tavoitteelle alisteiseksi näkökulmaksi, mutta ei kuolleeksi kirjaimeksi. Yhteisöllisyyden liekki lepatti kunnissa valtion tiukan ohjauksen alaisenakin. Se on näkynyt paitsi järjestötoimintana myös esimerkiksi kotiseututyönä, paikallisen historian vaalimisena sekä keinoina kiinnittää kansalaisia omaan kotikuntaansa (Jäntti 2016).

Kuntaperusteinen hyvinvointipalvelumalli vahvisti koko hyvinvointivaltion legitimitettä. Kansalaiset ottivat palvelujen lisääntymisen mielihyvin vastaan, mikä innosti heitä esittämään uusia palvelutarpeita. Merkittävää oli, että palvelujen tuottaminen ja niistä päättäminen tapahtui lähellä kuntalaisia. Vaikka päätösvalta oli rajoitettua, osallistuminen suoraan tai luottamushenkilöiden kautta lisäsi osallisuuden tunnetta. Ei ole liioiteltua väittää, että julkisen hallinnon varaan rakentuvan palvelujärjestelmän näihin päiviin asti säilynyt vahva legitimitetti on paljolti kuntaperusteisuuden ansiota. Kansalaiset ovat luottaneet julkisen hallinnon kykyyn vastata hyvinvointipalveluista sen vuoksi, että he ovat kokeneet voivansa vaikuttaa niihin.

2.4 Päätösvalan hajautus ja hyvinvointivaltion supistaminen

Normiperusteinen valtionohjaus alkoi kohdata vastustusta 1980-luvulla. Kunnat kokivat, että valtion tiukka ohjaus kahlitsee eikä ota riittävästi huomioon paikallisia tarpeita. Kunnissa syntyi ”mistä ne Helsingin herrat tietävät, miten asioita pitäisi paikallisesti hoitaa” -kapinahenkeä. Myös valtion puolella ohjausjärjestelmässä nähtiin muutostarpeita. Valtiovarainministeriö piti valtionosuusjärjestelmää raskaana. Kuntatalouden ohjailu kansantalouden osa-alueena oli hankalaa, koska kokonaiskustannusten säätely vaati puuttumista lukemattomiin erillisiin määrärahoihin. Valtionosuus määräytyi prosenttiosuuksina kunnan toimintakohtaisista menoista. Se tarkoitti sitä, että mitä enemmän kunnat käyttivät rahaa sitä suurempi oli valtionosuuksien kokonaissumma. Valtion ohjausjärjestelmään sisältyi jatkuvan kasvun elementti, mikä oli ristiriidassa hallinnon tehokkuusvaatimuksen ja tuloksellisuutta korostavan tavoitteen kanssa. Ohjausjärjestelmä vaikeutti julkisen talouden sopeuttamista.

Valtion ja kuntien välisessä ohjaus- ja rahoitussuhteessa tehtiin muutos 1980–1990-lukujen vaihteessa. Vapaakuntakokeilu (laki 1988/718) ja sen pohjalta säädetty Kuntalaki (1993/365) antoivat kunnille vapauden muodostaa omat

hoidettavaksi, keskitettyä päätösvaltaa on hajautettava ja julkisessa hallinnossa on otettava käyttöön yrityssektorin johtamis- ja organisointitapoja

organisaationsa. Uusi valtionosuuslainsäädäntö (lait 688, 705 ja 733/1992), jossa tehtäväkohtaiset (korvamerkityt) valtionosuudet muutettiin asukas- ja tarvekohtaisiksi valtionosuuksiksi, siirsi merkittävästi päätösvaltaa kuntatasolle ja karsi valtion ohjausvaltaa. Näiden uudistusten myötä kunnat saivat lisävastuuta kansalaisten hyvinvoinnista. Puhe hyvinvointikunnasta sai vahvistusta. Uudessa kuntalaissa (1.7.1995) kunnan perustehtävä määriteltiin siten, että kunta ”pyrkii edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja kestävä kehitystä alueellaan” (1 §).

Kuntalain lähtökohdissa korostettiin kunnallista itsehallintoa ja paikallista päätöksentekoa. Lain uudistamistoimikunnan mietinnössä (1993) tavoitteeksi asetettiin ”kunnallisen itsehallinnon vahvistaminen, kunnan aseman vahvistaminen paikallisen kehityksen ohjaajana ja hyvinvointipalvelujen turvaajana sekä poliittisen päätöksenteon ja poliittisen vastuun selkeyttäminen, kuntalaisten suorien osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen sekä avoimuuden lisääminen kunnan toimintatavoissa ja -kulttuurissa”.

Uuden lainsäädännön myötä kuntien oma rahoitusvastuu kasvoi. Valtionosuuksien muuttuminen tarveperusteisesti lasketuiksi ”könttäsummiksi” merkitsi sitä, että kunnan omassa päätösvallassa oli se, kuinka paljon varoja suunnattiin esimerkiksi sosiaalitoimeen suhteessa muihin tehtäviin – toki lainsäädännön vaatimuksia noudattaen. Vallan hajautus kunnille käynnisti myös valtion toimet kuntarahoituksen vähentämiseksi. Vuonna 1993 valtionosuudet kattoivat kuntien menoista 46 prosenttia, vuonna 2002 enää 13 prosenttia. Reaalisesti valtionosuudet laskivat 15 prosenttia vuosina 1990–2004. Ennen 1990-luvun alun lamaa valtio rahoitti noin puolet kuntien sosiaali- ja terveystoimen kokonaismenoista, 2000-luvun alkuvuosina enää viidenneksen verran. (Möttönen & Niemelä 2005.)

Valtion edustajat korostivat, että kunnille kuuluu myös toiminnallinen vastuu hyvinvointipalveluista. Kun ministerit vastailivat eduskunnan edessä sosiaali- ja terveystoimintaan kysymyksiin, he muistivat korostaa, että loppupelissä päätöksenteko jää kuntien vastuulle. Keskusteluissa esitettiin, että hyvinvointivaltion sijasta pitäisi puhua hyvinvointikunnasta. Kuntien kannalta tilanne oli ristiriitainen. Valtio edellytti, että kunnat tuottavat vähemmällä valtion rahoituksella entisen määrän palveluja. Suhteessa kunnan varoihin palvelutehtävissä oli ylikuormaa. Toisesta vinkkelistä katsottuna kunnat halusivat lisää päätösvaltaa ja toimintavastuuta, mutta eivät pystyneetkään vastuutaan kantamaan, vaan supistivat palveluja (Rimpelä 2015).

Päätösvalan hajautuksen ja rahoituksen leikkaamisen ohella ja niiden avulla tehtiin kolmas iso muutos. Hyvinvointivaltiota ryhdyttiin supistamaan. Julkunen (2001) on nimittänyt sitä suunnanmuutokseksi, jossa hyvinvointipalvelujen laajentamisvaiheesta siirryttiin niiden rajoittamiseen. Muutoksen taustalla oli huoli kansantaloudesta. Suomi oli 1990-luvun alussa ajautunut sotien jälkeisen ajan pahimpaan taloudelliseen lamaan. Valtion talous oli kääntynyt suuresti alijäämäiseksi. Talouden tervehdyttämistoimia tarvittiin. Supistuksia perusteltiin sillä, että hyvinvointivaltio oli ylittänyt kansantalouden kestävyysden.

Suunnanmuutokselle oli myös ideologisia perusteita. Riihinen (2011) näkee, että universaalisesta ja kansanryhmien välisiä eroja tasoittavasta hyvinvointipolitiikasta siirryttiin pluralistiseen ja keskiluokkaa hyödyttävään politiikkaan. Sekä Julkunen että Riihinen näkivät taustalla länsimaiset uusliberalististen oppien mukaiset vaatimukset valtion roolin ja tehtävien vähentämisestä ja markkinoiden merkityksen kasvattamisesta. Lama tarjosi hyvän tilaisuuden kääntää kehityksen suuntaa.

Kuntien ohjauksen vähentäminen hyvinvointipolitiikassa tapahtui aikana, jolloin markkinamekanismia alettiin pitää julkishallinnon uudistamisen instrumenttina. Tosin ilman kiistoja ei ohjausjärjestelmän rukkaaminen valtion hallinnossa edennyt. Sektoritoimijat olisivat halunneet säilyttää yksityiskohtaisen ohjauksen. Tämä näkemys ei pärjännyt. Voiton vei valtiovarainministeriö, joka muutoinkin on ollut markkinasuuntauksen vahva edistäjä. Se ajoi läpi uuden ohjausideologian, jonka mukaan valtion ohjauksen keskeisenä tavoitteena ei ole kuntien yhdenmukaisten toimintakäytäntöjen varmistaminen vaan kuntatalouden säätely osana julkista taloutta. Tämä merkitsee sitä, että on hyväksyttävä kuntien erilaiset käytännöt. Kuntia ryhdyttiin pitämään toisensa kanssa kilpailevina toimijoina. Uusi ohjausideologia kuvastaa yhteiskunnallisten arvojen muutosta, josta Riihinen (2011, 113) on todennut, että kun ”postmodernistit korostavat yksilöllisyyttä ja yhteiskunnan sisäistä erilaistumista, pyrkimys kaikkien kansalaisten sosiaaliseen turvallisuuteen sopii loogisesti ottaen huonosti tähän”.

Luopuessaan tehtäväkohtaisista valtionosuuksista ja purkaessaan kytkennän normien noudattamiseen valtio menetti keskeisen toiminnan ohjausvälineen. Valtio kyllä yritti luoda uusia korvaavia toiminnan ohjausmuotoja kuten tulos-, informaatio- ja ohjelmaohjausta, mutta ne eivät ole toimineet. Ohjaus on ollut sekavaa, hajanaista ja tehotonta (Heinämäki 2011). Ehkä saamattomuus kuvasti myös mielenkiinnon puutetta. Valtion intresseissä ei enää ollut niinkään se, mitä kunnissa tehdään vaan se, millä rahalla tehdään. Ohjausjärjestelmäuudistus antoi valtion käsiin entistä tehokkaammat instrumentit säädellä kuntatalouden kokonaisuutta.

Ensisijainen syy valtion ja kuntien suhteen uudistamiseen ei liittynyt kysymykseen kansalaisten hyvinvointivastuusta vaan tavoitteeseen hyvinvointipalvelujen mitoittamisesta julkisen talouden kantokykyyn. Valtion kuntiin kohdistuva ohjausmielenkiinto keskittyi korostuneesti kuntatalouteen, mikä näkyi myös siinä, että kunta-asiat siirrettiin sisäministeriöstä valtiovarainministeriöön. Julkisten menojen ja tulojen negatiivista suhdetta alettiin kutsua kestävyysvajeeksi. Hallitusten ohjelmiin tuli tavoite kestävyysvajeen poistamisesta tai ainakin pienentämisestä.

2.5 Kilpailuvaltion valtio-kuntasuhde – sekavuuden ja vastakkainasettelun tila

Taloudellinen lama ja sen jälkeinen nousukausi, joka alkoi 1990-lopulla, muuttivat valtion ja kuntien välisen suhteen säätelyperustaa. Hyvinvointivaltion rakentamisen kaudella luotu ohjaussuhde, joka perustui valtion ohjausrooliin sekä valtion ja kuntien tavoitteiden samansuuntaisuuteen ei soveltunut valtion tarkoitukseen, kun hyvinvointivaltion muutospaineet kasvoivat. Uusliberalistiselta ideologiselta perustalta hyvinvointivaltion väitettiin holhoavan ihmisiä ja vaikuttavan kansalaisiin niin, että he eivät kanna itse vastuuta omasta ja kanssaihminen hyvinvoinnista. Kulunut ilmaus on, että ihmiset ovat ulkoistaneet huolenpidon valtiolle. Talouden suunnalta tuli toinen kritiikki-aalto. Katsottiin, että julkinen vastuu on kasvattanut valtiontalouden koon niin suureksi, että se estää Suomen menestymistä globaalissa kilpailussa.

Risto Heiskala (2006) nimittää uutta valtiokäsitystä shumpeterilaiseksi kilpailukykyvaltioksi, jossa kilpailukykyyn kasvattaminen on ensisijainen tavoite. Valtion rooli muuttuu suorittajasta koordinoijaksi ja mahdollistajaksi. Samalla hyvinvointipolitiikka jää talouspolitiikalle alisteiseksi, mikä johtaa sosiaalipalvelujen karsintaan. Hyvinvointipolitiikan luonne muuttuu ihmisten omaa vastuuta painottavaksi. Keskeiseksi sisällöksi nousee pyrkimys ihmisten työkykyyn kohottamiseen kannusteiden ja pakotteiden avulla. Kilpailukykyvaltion rinnalla on käytetty käsitettä kilpailuvaltio (Martikainen 1999, Kantola 2006, Moisio 2012, Kananen 2017).

Kilpailuvaltioideologiassa hyvinvointiala nähdään palvelujen tuottamisen näkökulmasta. Briitta Koskiahho (2008) käyttää käsitettä palvelutalous, jolla hän tarkoittaa sitä, että julkinen palvelutuotanto nähdään elinkeinotoimintana. Palvelutalouden ongelmana kilpailuideologiassa alettiin jo 1990-luvun alussa pitää sitä, että palvelujen tuottamisessa julkisilla toimijoilla, ennen muuta kunnilla, on monopoli (ks. Paasio 1992). Taloustieteen valtavirtateorioiden mukaan monopoleista pitää päästä eroon. Keinoksi purkaa monopoleja nostettiin julkisen toiminnan yksityistäminen ja palvelujen hankkiminen kilpailun avulla. Kilpailutussuunta on ollut johdonmukaisena linjana 1990-luvulla alkaneissa julkishallinnon reformeissa. Se on tarkoittanut, että palvelujen tuottamisessa julkisen sektorin osuutta on pyritty vähentämään ja yksityissektorin lisäämään.

Kilpailuvaltioideologiassa korostetaan periaatetta, että kaikilla toimijoilla tulee olla tasavertaiset mahdollisuudet tuottaa palveluja. Hyvinvointitavoite näkyi vain uuden suuntauksen perusteluosioissa. Kilpailukykyistä kansantaloutta on pidetty välttämättömänä tavoitteena, jotta kansalaisten hyvinvointi voidaan turvata. Ajattelu on kääntynyt päälaelleen verrattuna hyvinvointivaltion rakentamisen kauteen, jolloin kansalaisten hyvinvoinnin lisäämistä pidettiin keinona parantaa talouden toimivuutta ja luoda edellytyksiä kansantalouden kasvulle.

Merkitseekö kilpailuvaltion läpimurto hyvinvointivaltiosta luopumista. Tästä on esitetty erilaisia käsityksiä. Kujala ja Danielsbacka (2015) katsovat

kirjassaan ”Hyvinvointivaltion loppu?”, että taloudellisen eliitin ja kansan välinen vastavuoroisuus on hävinnyt, ja kuilu on kasvanut niin suureksi, että koko hyvinvointivaltio on vaarassa. Heidän mukaansa on uhka, että kansa ei tunne yhteiskuntaa enää oikeudenmukaiseksi, tasa-arvoiseksi, heikompiosaisista huolta pitäväksi, vaan kehitys vie kohti amerikkalaistyyppistä yhteiskuntaa, jossa eriarvoisuus kasvaa ja yhteiskunnassa vallitsee ”voittaja viekään kaiken” -menteliteetti.

Toisaalta on katsottu, että vaikka sosiaaliset turvaverkot ovat ainakin jossain määrin rapistuneet ja kansalaisten keskinäinen solidaarisuus vähentynyt, kilpailuvaltio ei ole tehnyt tyhjäksi hyvinvointivaltion merkittävimpiä saavutuksia kuten tasa-arvoista koululaitosta, suhteellisen kattavaa sosiaaliturvaa, eläkejärjestelmiä, lasten ja vammaisten oikeuksia ja viimesijaisia toimeentuloturvajärjestelmiä – eikä sosiaali- ja terveydenhuoltoakaan.

Sitkeäksi ja joustavaksi osoittautuneen hyvinvointivaltion terve ydin elää ikään kuin kilpailuyhteiskunnan sisällä. Vielä ei ole siis aihetta kysyä, onko hyvinvointivaltio kuollut. Mutta jotta muistokirjoituksen laadinnalta vältetään jatkossakin, on hyvinvointivaltion ja kilpailuvaltion välille löydettävä tasapaino ja kestäviä ratkaisuja siinä, miten kaikkien ihmisten elämisen edellytykset turvataan yhteiskunnassa, jossa markkinamekanismit alkavat hallitsemaan myös sosiaali- ja terveydenhuoltoa, jonka keskeisenä tehtävä on kantaa huolta ihmisten hyvinvoinnista. (ks. Saari 2017.)

Suunta kohti kilpailuvaltiota on näkynyt sosiaalisen aseman heikentymisenä, joidenkin mielestä jopa kuolemana. Miller ja Rose (2006) eivät näe sosiaalisen kuolemista, mutta toteavat, että sosiaalinen ei ole enää yhteiskunnan kehityksen keskiössä, ja että sosiaaliset suhteet ovat korvautumassa taloudellisina suhteina. Heidän mukaansa olisi parempi puhua jälkisosiaalisesta valtiosta, jossa sosiaalinen elää nyt toisessa muodossa kuten vaikkapa yhdistyksissä ja yhteisöissä. Monessa yhteydessä on viitattu siihen, että sosiaalipolitiikka yhteiskunnassa on sitten hyvinvointivaltion rakentamisen vaiheen menettänyt asemiaan.

Julkunen (2017) pitää hyvinvointivaltion muutosta ennen muuta paradigmanmuutoksena, jossa valtion ja yhteiskunnan kehitysmalli on muuttunut siten, että kansallisen kilpailukyvyyn edistäminen, markkinoiden suosiminen ja julkisen vastuun vähentäminen ovat nousseet yhteiskunnan kehityksen avaintavoitteiksi. Myös Kantola (2006) painottaa kielessä ja käsitteissä tapahtunutta muutosta. Hänen mukaansa kilpailuvaltion käsitteet on omaksuttu yrittämaailmasta, josta ne ovat levinneet politiikan ja julkisen hallinnon sisälle. Hän toteaa, että kilpailuvaltiosta on tullut hyvinvointivaltion vastakäsite.

Tässä tarkastelussa, jossa kohteena on julkisen hallinnon reformin luonne ja merkitys, hyvinvointivaltion muutosproblematiikka liittyy siihen, minkälaisia muutoksia tapahtuu yhteiskunnallisten instituutioiden suhteissa ja millaisten katoavien tai syntyvien edellytysten puitteissa voidaan paikallisella tasolla harjoittaa huonommassa sosiaalisessa asemassa olevia hyödyttävää (pientä) politiikkaa.

Yhteiskuntapoliittisesti kysymys on siitä, miten politiikan painopistemuutokset ja yhteiskunnan instituutioiden suhteiden uudelleen järjestelyt heijastavat ajattelutavan muutoksia myös siinä suhteessa, keiden etujen mukaan järjestelmä toimii ja minkälaisia heijastuksia muutoksilla on eri väestöryhmien elämään. Muutoksissa aina jotkut voittavat ja toiset häviävät.

Kuntien näkökulmasta kilpailuvaltion tavoitteet tuntuivat vieraalta. Valtion ja kuntien suhde kääntyi ikään kuin pääläelle. Aikaisemmassa ohjausjärjestelmässä valtio mahdollisti sen, että kunnat pystyivät huolehtimaan kuntalaisten hyvinvoinnista. Uudessa suunnassa kuntien tuli auttaa valtiota, jotta se pystyy säilyttämään kansainvälisen kilpailukyvyn. Valtion näkökulmasta kunnat olivat taloudellisessa vastuussa valtiolle. Ristiriitaa syntyy siitä, että kunnat painottavat olevansa vastuussa kuntalaisille.

Kun kunnat eivät suosiolla hyväksyneet sen paremmin talouden kuin toiminnan ohjauksen kiristystoimia, valtio alkoi menettää luottamusta kuntien kykyyn hoitaa tehtäviään. Valtio käynnisti jatkuvien kuntareformien sarjan. Kunnat ovat kokeneet, että kuntakentän uudistamisessa niiden ääntä ei kuulla eikä kunnallista itsehallintoa kunnioiteta. Valtion ja kuntien suhdetta alkoi vaijata sekavuuden lisäksi vastakkainasettelu (Harisalo ym. 2012). Kysymys ei ollut vain siitä, millainen ohjaussuhde valtion ja kuntien välille rakennetaan vaan myös siitä, että valtion näkökulmasta koko kuntakenttä oli hajanainen, tehoton ja vaikeasti ohjattava. Näillä perusteilla valtio otti tavoitteeksi koko kuntajärjestelmän uudistamisen. Valtion uusi kuntopolitiikka merkitsi sitä, että osapuolilla ei ole enää samalla tavoin yhteistä missiota, tehtävää ja tavoitteita kuin hyvinvointivaltion rakentamisen aikaan.

Valtion tavoite on ollut uudistaa samalla kertaa sekä ohjausjärjestelmä että julkishallinnon rakenne. Rakennereformi on kohdistunut kuntakoneistoon ja erityisesti sen suurimpaan osioon eli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Uudistamisessa on nähtävissä idea valtiosta määräytyvästä kuntajärjestelmästä ja valtiokeskeisestä ohjauksesta. Haveri ja Majoinen (2017) katsovat muutoksen taustalla olevan uusweberiläisen valtionäkemyksen (Neo-Weberian state). Uusweberiläisyydellä he tarkoittavat paluuta valtiokeskeiseen hallintoon, jossa pyritään valtiosta ohjautuvaan rationaaliseen ja konemaiseen hallintorakenteeseen sekä hierarkkiseen ohjausjärjestelmään. Ohjauksessa käytetään byrokraattista ohjausta, jossa sovelletaan perinteistä ohjausta pehmeämpiä keinoja kuten ohjeita, standardeja ja suosituksia kuitenkin byrokraatian kova ydin säilyttäen.

Julkisen hallinnon reformisuunta on uusliberalistisen kilpailuvaltiokehityksen ja uusweberiläisen ohjausjärjestelmän yhdistelmä. Valtiokeskeisessä uudistamisessa, mitä sote-uudistus on tyyppiesimerkki, ei uskota hajautetun kunta-perusteisen järjestelmän tuottavan markkinoita hyödyntävää kilpailukykyisyyttä. Tämän vuoksi valtion on byrokraattisella ohjauksella varmistettava kilpailuvaltion päämäärien toteutuminen. Toisaalta uudistusaallon yskähtely kertoo, kuinka vaikea on nämä kaksi uudistusideologiaa yhdistää reformipolitiikassa.

Kun hallitukset aloittivat kuntiin kohdistuvan reformipolitiikan, tavoitteena oli uudistaa kuntajärjestelmä nopeassa aikataulussa. Tavoite ilmaistiin niin, että jos kunnat itse eivät pysty uudistamaan hajanaista kuntajärjestelmää, valtio tekee sen. Jos muu ei auta, käytetään lainsäädännöllistä pakkovaltaa. Kuntareformit ovat päätyneet totaalisiin epäonnistumisiin. Siihen, että reformeja ei ole saatu maaliin on monta syytä. Ensinnäkin itsehallinnon vuoksi valtio ei pysty määräysvaltaa käyttämällä uudistamaan kuntajärjestelmää. Siihen tarvitaan kuntien suostumusta. Toiseksi, kunnat eivät ole yhtenäinen toimijaryhmä, vaan kunnilla on erilaisia tavoitteita ja ristiriitaisia näkemyksiä uudistuksen tarpeellisuudesta ja toteutuksesta. Erilaiset näkemykset heijastuvat myös valtion tasolla kuntareformin tavoitteisiin ja keinoihin. Hallituksissa ei ole esimerkiksi pystytty sopimaan lainsäädännöllisestä uudistuksesta, joka olisi tehnyt mahdolliseksi toteuttaa kuntien pakkoliitoksia. Kuntajärjestelmässä on niin monia tasoja, toimijoita, intressejä ja tavoitteita, että sen uudistamista ei voida johtaa yhdestä valtakeskittymästä ja poliittisen sisäpiirin toimesta. Uudistajien mieleistä rationaalista kuntajärjestelmää on mahdotonta saada aikaan. Kuntaympäristö on monimutkainen ja muuttuva, jossa rationaalinen uudistusmalli ei toimi.

2.6 Kunnat uudistamisen kohteena kunta- ja palvelurakennemuutoksissa

Kansanvälisissä vertailuissa 2000-luvun alun suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto oli osoitettu edulliseksi ja tehokkaasti toimivaksi. Siitä huolimatta toimiala nostettiin hallintojärjestelmän uudistamisen keskeiseksi kohteeksi. Valtionhallinnossa katsottiin, että ilman puuttumista sosiaali- ja terveystoimintoihin, jotka vievät huomattavat osuuden valtion menotaloudesta, kansantaloudellista kilpailukykyä ei pystytä parantamaan. Reformipolitiikassa otettiin alusta alkaen kohteeksi kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmät. Järjestelmäarvioissa tultiin päätelmään, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen edellyttää kuntakoon kasvattamista niin, että kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon vastuu on isommilla yksiköillä. Intoa uudistaa kuntakenttää lisäsi kokemukset Ruotista ja Tanskasta, joissa oli tehty kuntareformi, jonka yhteydessä lakkautettiin paljon pieniä kuntia. Seuraavassa käydään läpi eri hallitusten tavoitteita ja toimia kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi. Analyysi perustuu suurelta osin Kunnallisalan kehittämissäätiön julkaisuun ”Sosiaali- ja kuntarakenteen pitkä kujanjuoksu” (Valli-Lintu 2017).

Vanhasen I hallituksen uudistus

Ensimmäisen varsinaisen kuntajärjestelmään ja sosiaali- ja terveystoimeen kohdistuneen uudistuksen aloitti Vanhasen ensimmäinen hallitus. Uudistus perustui edellisillä hallituskausilla toteutettuihin erillisiin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon sisällöllisiin kehityshankkeisiin. Uudistamista perusteltiin sillä, että sosiaali- ja terveydenhuollon kuntoon saattaminen vaati puuttumista

kuntarakenteisiin. Muutaman vuoden valmistelutyön tuloksena vuonna 2005 käynnistettiin kunta- ja palvelurakenneuudistus (Paras-hanke). Valtioneuvostossa hanke oli kuntaministeri Hannes Mannisen vastuulla.

Hankkeen tavoitteena oli saada aikaan sekä isompia kuntakokonaisuuksia että suurempia alueyksiköitä, jotka vastaavat perusterveydenhuollosta ja ainakin osasta sosiaalihuoltoa. Valmistelussa tehtiin erilaisia kuntarakennemalleja. Malleja esiteltiin kuntakierroksilla. Lainvalmistelun pohjaksi valittiin ns. peruskuntamalli, jonka mukaan kuntajaon tulisi noudattaa työssäkäyntialueita. Hallituksen esitys (HE 155/2006 vp) annettiin eduskunnalle syksyllä 2006 ja laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (169/2007) tuli voimaan keväällä 2007.

Laki oli puitelaki, jossa esitettiin kuntarakenteeseen liittyviä tavoitteita ja esiteltiin keinot, miten tavoitteet saavutetaan. Laissa kunnille määrättiin velvoite järjestää perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvät sosiaalihuollon palvelut vähintään noin 20 000 asukkaan väestöpohjalla. Kunnat saivat valita, täyttävätkö ne väestöpohjan kuntaliitoksen kautta vai perustamalla yhteistoiminta-alueen. Laissa ei tarkkaan määritelty, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yhteistoiminta-alueille on siirrettävä. Ne jäivät kuntien itsensä päättäväksi. Lisäksi laissa oli muita määräyksiä, jotka koskivat esimerkiksi ammatillisen koulutuksen järjestämisalueita.

Laissa lähdettiin siitä, että perustuslakia ei muuteta niin, että hallituksella olisi mahdollisuus tehdä kuntien pakkoliitoksia. Uskottiin, että hallituksen käytössä ollut kuntaliitosten edistämiseen tarkoitettu ”porkkanaraha” ja kuntien oma halukkuus johtavat kuntien yhdistämisiin. Kuntien määrä vuosina 2007–2009 väheni 45 kunnalla. Yhteistoiminta-alueita saatiin 66 ja niihin kuului 260 kuntaa. Noin kolmannes kunnista ei tehnyt päätöstä, jolla olisi täytetty terveydenhuoltoa koskenut väestöpohjavaatimus. Kokonaisuudessaan lain tavoitteet eivät toteutuneet. Paras-hanke vauhditti kuntien yhdistämisiä, mutta työssäkäyntialueiden mukaiseen kuntarakenteeseen ei päästy.

Vanhasen/Kiviniemen hallituksen uudistus

Matti Vanhasen II hallitus käynnisti Paras-hankkeen toisen vaiheen. Hallitus ei tehnyt uutta esitystä kuntarakenteesta, mutta pyrki lisäämään hallituksen mahdollisuutta varmistaa uudistuksen toteutuminen. Hallituksen esityksessä (HE 268/2010) ehdotettiin, että valtioneuvostolla tulisi olla toimivalta velvoittaa kunta yhteistoimintaan, jos kunta ei täyttäisi lain perusterveydenhuollolle ja sosiaalihuollolle säädettyjä väestöpohjavelvoitteita (ns. perälautasäännös).

Vahvistetun aikataulun mukaan valtioneuvostolle tuli toimivalta määrätä kunta täyttämään yhteistoimintavelvoitteet, jos kunta ei vuoden 2011 elokuun loppuun mennessä ollut tehnyt päätöstä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestämiselle säädettyjen velvoitteiden täyttämisestä.

Valtioneuvoston tuli tehdä päätökset vuoden 2012 loppuun mennessä. Lain muutos tuli voimaan vuoden 2011 toukokuun alussa.

Paras-lakien voimassaoloaikana kuntarakenteeseen saatiin muutoksia ja myös yhteistoiminta-alueita perustettiin. Joillakin seuduilla tehtiin monikuntaliitoksia, jotka johtivat myös kuntien yhdistymiseen suurimpien kaupunkien kanssa (esim. Oulu, Jyväskylä, Kouvola). Toisilla kaupunkiseuduilla (esim. Tampere ja Turku) ympäristökunnat eivät suostuneet yhdistymään suurimman kaupungin kanssa. Joillakin alueilla ympäristökunnat tekivät keskinäisiä yhdistymisiä, jotta ne välttyivät liittymisen keskuskaupunkiin. Kuntaliitoksia syntyi, mutta työssäkäyntialueiden mukaista kuntarakennetta ei saatu aikaan ennen Kiviniemen hallituskauden päättymistä.

Kataisen/Stubbin hallituksen uudistus

Paras-uudistuksen toteutus oli kesken, kun Jyrki Kataisen vuonna 2011 aloittanut hallitus otti kunta- ja sote-uudistuksessa uuden suunnan. Paras-lainsäädäntö päättyi vuoden 2012 lopussa. Kataisen hallituksessa sovittiin uudenlaisen kuntarakenteen toteuttamisesta. Valli-Lintu (2017) katsoo, että Paras-lain aikana olivat toteutuneet ns. helpot kuntien yhdistämiset ja uusi hallitus otti tehtäväksi hoitaa myös vaikeimmat tapaukset. Hallituksen tavoitteena oli muodostaa kuntarakenne vahvoista elinvoimaisista peruskunnista, jotka pysyvät huolehtimaan myös sosiaali- ja terveyspalveluista, joten erillistä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ei tarvita.

Hallitus antoi edellisellä kaudella työnsä aloittaneelle kuntarakennetyöryhmälle tehtävän laatia ehdotus hallitusohjelman mukaisesta kuntarakenteesta. Työn kuluessa selvisi, että hallituspuolueiden kesken ei ole sellaista yksimielisyyttä, että uuteen kuntarakenteeseen voitaisiin päästä pakkoliitoksia tekemällä. Pakkoliitosten käytöstä ei oltu sovittu hallitusneuvotteluissa. Työryhmä jätti toimeksiannonmukaisen ehdotuksen helmikuussa 2012 (Elinvoimainen kunta- ja palvelurakenne, Kunnallishallinnon rakennetyöryhmän selvitys, osat I ja II).

Julkisuuteen tuli karttapohjia, joissa ilmeni hallituksen tavoitteleva kuntarakenne. Koska pakkokeinojen käyttö oli pois laskuista, työryhmä ehdotti, että 60-70:lla alueella käynnistetään erityinen kuntajakoselvitys niiden kuntien kesken, joiden yhdistämistä kaavailtiin. Työryhmän esitys johti siihen, että hallitus alkoi valmistella kuntajakolain muuttamista. Valmistelua tehtiin hallituksen nimittämässä kuntarakennelakityöryhmässä.

Hallitus esitti muutoksia kuntajakolakiin ja samalla lain nimi muutettiin kuntarakennelaksi. Hallituksen esitys annettiin keväällä 2013 (HE 31/2013 vp). Laissa kunta velvoitettiin yhdessä muiden kuntien kanssa selvittämään kuntien yhdistämistä. Erikseen säädettiin, että alle 20 000 asukkaan kunnan tuli yhdessä alueen muiden kuntien kanssa selvittää yhdistymistä, jotta syntyisi sellaisia kuntia, joilla on palveluiden järjestämisen, rahoittamisen ja kehittämisen kannalta riittävä väestöpohja sekä kyky omaan palvelutuotantoon. Vuoden 2011 väestötietojen mukaan Suomessa oli 264 alle 20 000 asukkaan

kuntaa, joten selvitysvelvollisuus koski valtaosaa Suomen kunnista. Kuntarakennelaissa annettiin valtioneuvostolle mahdollisuus päättää kuntaliitoksesta vastoin kunnan tahtoa, jos kyseessä oli erityisen vaikeassa taloudellisessa tilanteessa oleva kunta ja liitoksen katsottiin olevan välttämätön kunnan asukkaiden lakisääteisten palvelujen turvaamiseksi

Kuntarakennelaki käynnisti eri puolilla Suomen lukuisia selvityksiä. Myös kuntien yhdistämiseen kielteisesti suhtautuvat kunnat osallistuivat selvitykseen, koska valtio maksoi selvitystyön kustannukset. Selvitykset eivät yleensä johtaneet kuntien yhdistymiseen eikä hallituksen tavoitteena ollut kuntarakennetta saatu aikaan.

Kun kävi selväksi, että oli mahdotonta päästä hallituksen tavoitteen mukaisiin niin vahvoihin ja elinvoimaisiin peruskuntiin, että ne pystyisivät vastaamaan myös sosiaali- ja terveystaloudellisia, hallitus aloitti erillisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen. Monivaiheisen valmistelutyön jälkeen keväällä 2014 Kataisen hallitus sopi oppositiopuolueiden kanssa uudistuksen periaatteista. Ministeri Susanna Huovisen johtama parlamentaarinen ohjausryhmä laati hallituksen esityksen laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014 vp).

Esitys tehtiin siinä muodossa, että lain toteuttaminen ei edellyttänyt kuntarakenteen muutosta. Sen perustana oli sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen antaminen viidelle sosiaali- ja terveysalueelle. Aluejaon pohjana oli yliopistollisten keskussairaaloiden varaan rakentuvat erikoissairaanhoidon erityisvastuualueet (Erva-alueet). Alueiden hallintomalliksi valittiin kuntayhtymä.

Lain mukaan Sote-alueille tuli vastuu palvelujen järjestämisestä, mutta ne eivät olisi tuottaneet palveluja itse, vaan tuottamisesta olisivat vastanneet kuntayhtymät, joiden enimmäismääräksi vahvistettiin 19. Kunnille määrättiin velvollisuus kuulua sekä sote-alueeseen että johonkin palveluja tuottavaan kuntayhtymään. Lakiehdotus viittasi siihen, että tavoitteena oli perustaa tuottajakuntayhtymät sairaanhoitopiirien pohjalle. Laissa annettiin mahdollisuus siihen, että kuntayhtymien sijaan kunnat olisivat voineet sopia tuottamisvastuun antamisesta yhdelle ns. vastuukunnalle, jollaisena olisi toiminut maakunnan keskuskaupunki.

Ehdotuksen perusteluissa todettiin, että tavoitteena oli mm. varmistaa toimiva ja eheä sekä vaikuttava ja kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne sekä toteuttaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio ja vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja. Lakiesityksen mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä perustui järjestämisvastuun ja tuottamisvastuun erottamiselle. Valtion ohjausvaltaa vahvistettiin säätämällä, että valtion (STM) tuli ohjata sote-alueiden järjestämistehtäviä tekemällä alueiden kanssa järjestämis päätös.

Sekä sote-alueiden että tuotantoalueiden kuntayhtymien yhtymäkokouksiin taattiin kaikille alueiden kunnille edustus. Kuntien tuli yhdessä vastata

kuntayhtymien rahoituksesta, jonka perustana on kunnan väkiluku ja kunnan väestöä koskevat tarveindikaattorit. Järjestämislakiesityksen mukaan sote-alueet olisivat aloittaneet toimintansa vuoden 2016 alussa ja palvelujen tuottamisesta vastaavat kuntayhtymät vuoden 2017 alussa.

Eduskuntakäsittelyssä lakiesitys kohtasi vaikeuksia. Ratkaisevaa oli perustuslakivaliokunnan lausunto. Valiokunta katsoi, että lakiesityksessä on kohtia, jotka ovat ristiriidassa perustuslain kanssa. Sote-alueiden kuntayhtymämalli ei täyttänyt valiokunnan mielestä kansanvaltaisuuden edellytyksiä, koska yhtymät ovat niin laajoja, että yksittäisen kunnan vaikutusmahdollisuudet jäävät vähäisiksi eivätkä kansalaiset pysty riittävästi suoraan vaikuttamaan kuntayhtymän toimintaan. Lisäksi lakiesityksen mukainen rahoitusmalli siirtäisi kuntien käsistä niin paljon rahaa pois, että esitetty malli ei toteuta perustuslain edellyttämää kansanvaltaisuutta. Perustuslakivaliokunta ei ottanut kantaa siihen, millainen hallintomalli pitäisi valita, mutta esitti kaksi vaihtoehtoa. Toinen oli yksitasoinen kuntayhtymämalli ja toinen itsehallintoaluemalli, jossa ylimmät päätöksentekijät valitaan suoralla kansanvaalilla. Valiokunta ei pitänyt tarkoituksenmukaisena sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien siirtoa valtiolle, mikä olisi ollut periaatteessa kolmas vaihtoehto.

Hallitus muutti vielä lakiesitystä, jota valmisteltiin sosiaali- ja terveysvaliokunnassa. Uusi esitys perustui yksiportaiseen kuntayhtymämalliin. Perustuslakivaliokunta totesi, että lakiesityksessä on edelleen ongelmallisia kohtia. Koska eduskuntavaalit lähestyivät ja hallituspuolueilla oli lain sisältöön liittyviä erimielisyyksiä, jotka koskivat valinnanvapauden toteutumista, uutta esitystä ei pystytty enää antamaan. Hallitus, jossa Aleksander Stubb oli siirtynyt Kataisen paikalle pääministeriksi, oli epäonnistunut sekä kuntarakenteen uudistamisessa että sote-järjestämislain aikaansaamisessa.

Sipilän hallituksen sote-uudistus

Pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelma sisälsi periaatteen, jonka mukaan hallitus toteuttaa sote-uudistuksen. Uudistuksen lähtökohtana olisi perustuslain 121. 4 §:ssä mainittu kuntia suurempien itsehallintoalueiden muodostaminen. Alueiden maksimimäärä olisi 19. Itsehallintoalueet vastaisivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vuoden 2019 alusta lukien. Alueilla olisi suorilla vaaleilla valittu valtuusto. Lisäksi sovittiin joidenkin erikoissairaanhoidon liittyvien tehtävien keskittämisestä viidelle erikoissairaanhoidon vastualueille (Erva-alueille).

Hallitus lupasi ohjelmassaan, että rahoitusjärjestelmä selvitetään. Niin tehtiinkin. Selvitystyön tulos oli, että alueiden rahoitus hoidetaan valtion kautta kuntien valtionosuuksia vähentämällä. Esillä pidettiin mahdollisuutta, että myöhemmin itsehallintoalueet saisivat verotusoikeuden. Sote-uudistuksen jälkeen oli tarkoitus siirtää monikanavaisesta rahoitusjärjestelmästä yksikanavaiseseen. Tavoitteena oli kustannussäästöjen aikaan saaminen, minkä vuoksi hallitus lupasi luoda tehokkaan kustannusten hallintajärjestelmän. Itsehallintoalueiden

rahoitus oli määrä hoitaa siten, että kokonaisveroaste ei nouse. Hallitus käsiteli myös palvelujen tuottamista korostaen mahdollisuutta soveltaa palvelujen hankinnassa kilpailuneutraliteetin periaatetta. Hallitusohjelmassa oli myös maininta valinnanvapauslain yksityiskohtien selvittämisestä.

Hallitus alkoi tehdä heti kautensa alkuvaiheessa tarkempia linjauksia. Hallituskriisin partaalle ajautuneena hallitus sai tehtyä sopimuksen hankeen jatkosta 7.11.2015 päätetyillä linjauksilla. Sopimus kytki yhteen maakuntien (joiksi hallitusohjelmassa mainittuja itsehallintoalueita alettiin kutsua) perustamisen ja valinnanvapausjärjestelmästä päättämisen, vaikka hallitusohjelman mukaan valinnanvapautta käsiteltäisiin vasta uudistuksen kolmannessa vaiheessa.

Maakuntien määrää koskeva kiista sovittiin niin, että niitä tulee 18. Alueet perustuvat voimassa olevaan maakuntajakoon. Sote-järjestäjiä olisi 15, joten kolme maakuntaa järjestäisivät sosiaali- ja terveyspalvelut tukeutuen toiseen maakuntaan. Maakunnille tulisi sote-tehtävien lisäksi ainakin pelastustoimen, maakuntien liittojen ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Tarkemmin tehtävistä sitouduttiin päättämään tammikuussa 2016.

Hallituksen keskeiset linjaukset koskivat palvelujen tuottamista. Tavoitteena oli monipuolistaa julkisen hallinnon vastuulla olevaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuotantoa. Lisäksi määrättiin, että maakunnan oman tuotannon tulee olla erillään palvelujen järjestämisestä koskevasta päätöksenteosta. Linjauksissa näkyy kilpailuneutraliteettiperiaatteen korostaminen. Maakuntia veloitettiin arvioimaan oman palvelutuotannon tarkoituksenmukaisuutta verrattuna yksityisen ja kolmannen sektorin tuotantoon. Lisäksi vaadittiin, että oman palvelutuotannon ja ulkopuolelta hankittavien palvelujen laatu- ja kustannustietojen tulee olla yhtäläisellä tavalla julkisesti vertailtavissa. Hallitus lupasi, että uusien toimijoiden sekä pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuudet tarjota palveluita turvataan.

Hallitus jatkoi linjauspäätöksiä tekemistä. Erityisesti hallitus keskittyi linjaamaan valinnanvapautta ja palvelujen tuottamista. Valinnanvapaudesta sovittiin niin, että se toteutetaan pääsääntöisesti perustasolla ja soveltuvin osin myös erikoistasolla. Hallituksen 21.12.2016 tekemien linjausten mukaan valinnanvapausjärjestelmä muodostuisi kolmesta eri osasta: listautumisjärjestelmään perustuvista palveluista (ns. suoran valinnan palveluista), asiakasasetelijärjestelmästä sekä henkilökohtaisesta budjetista. Listautumisjärjestelmässä asiakas voisi listautua valitsemansa sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaaksi ja valita lisäksi erikseen haluamansa suunhoidon yksikön. Sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt voisivat tuottaa palvelut myös alihankkijoilta ostamalla, ja pakettiin kytkettiin myös asiakkaan oikeus saada yksittäisiin palveluihin palvelutuottajan myöntämä maksuseteli.

Palvelujen tuottamista hallitus linjasi niin, että maakunnan tulee erottaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen ja tuottaminen eri oikeushenkilöiden

tehtäväksi. Järjestämisestä vastaavat luottamuselimet ja tuottamisesta ammattijohtajat. Tuotannon eriyttäminen voidaan toteuttaa joko yhtiöittämällä tai muulla tavoitteet toteuttavalla mallilla. Maakunnassa harjoitettavaan tuotantotoimintaan säädetään yhtiövelvoite.

Linjauksessa korostettiin valtion mahdollisuutta ohjata ja valvoa sitä, että maakunnat toteuttavat palvelutuotantoa koskevat määräykset. Hallitus lupasi varmistaa julkisen ja yksityisen palvelutuotannon tasapuoliset toimintaedellytykset kilpailuneutraliteetin toteuttavilla säännöksillä. Lisäksi valtioneuvostolle haluttiin antaa oikeus vaatia selvitys palvelutuotannosta, jos vähimmäismäärää palvelutuotannosta ei ole avattu yksityisen ja/tai kolmannen sektorin hoidettavaksi.

Hallitus antoi valinnanvapautta koskevan lakiesityksen eduskunnalle toukokuussa 2017 (HE 47/2017). Esityksen mukaan asiakkaan valinnanvapaudella tarkoitettiin asiakkaan oikeutta valita palveluntuottaja ja tämän toimipiste sekä palveluja antavat ammattihenkilöt tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä. Palvelun voisi valita joko julkiselta tai yksityiseltä sektorilta. Julkisen sektorin sisällä asiakkaalla olisi oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste.

Valinnanvapausjärjestelmän oli tarkoitus koostua suoran valinnan palveluista, maakuntien liikelaitoksen valinnasta sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla saatavista palveluista. Suoran valinnan palveluita tuottavan sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen ja suun hoidon yksikön asiakas olisi voinut valita vuodeksi kerrallaan ilman maakunnan tekemää palvelutarpeen arviointia tai ohjausta.

Lakiesitys piti sisällään asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttövelvollisuuden. Maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle pitäisi myöntää ainakin laissa mainituissa palveluissa asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, joita käyttämällä asiakas voisi valita palvelun tuottajan. Lakiesitys edellytti, että maakunnan tulisi avata asiakassetelijärjestelmään viisitoista prosenttia niiden palveluiden kokonaiskuluista, jotka eivät ole kiireellisiä, eivät sisällä julkisen vallan käyttöä tai eivät ole lainsäädännön perusteella julkisen hallinnon tuotettavia tai henkilökohtaiselle budjetilla toteutettavia palveluja.

Tässä vaiheessa lakiesitys velvoitti maakunnat yhtiöittämään ne palvelut, jotka kuuluvat valinnanvapausjärjestelmän piiriin pois lukien asiakkaan henkilökohtaiseen budjettiin sisältyvät palvelut.

Lakiesitys osoittautui perustuslakivaliokunnan käsittelyssä ongelmalliseksi. Valiokunta (PerVL 26/2017 vp) kytki maakunta- ja sote- sekä valinnanvapausjärjestelmää koskevien hallituksen esitysten käsittelyyn myös uudistuksen rahoitusta ja Ahvenanmaan asemaa koskevan hallituksen täydentämisesityksen sekä ns. tuottajalakia koskevan esityksen (HE 52/2017 vp HE 57/2017 vp ja HE 71/2017 vp.).

Perustuslakivaliokunta puuttui erityisesti valinnanvapausjärjestelmän käyttöönoton aikatauluun sekä yhtiöittämisvelvoitteesta aiheutuvaan riskiin. Valiokunta katsoi, että sote-palvelujen yhtiöittäminen sisälsi uhan, ettei julkinen valta kykene riittävästi turvaamaan kansalaisten perusoikeutta saada tasapuolisesti peruspalveluja myös poikkeustilanteessa. Perustuslakivaliokunta katsoi, että ehdotetut säännökset eivät riittävän hyvin turvaa palveluja markkinapuutetilanteessa. Esitys oli ongelmallinen sosiaalisten perusoikeuksien vaarantumisen vuoksi, eikä siten täyttänyt perustuslain edellyttämää julkisen hallintotehtävän siirron tarkoituksenmukaisuusvaatimuksia. Lisäksi valiokunta katsoi, että yhtiöittämisvelvollisuudesta esitetyt EU-oikeudelliset perusteet olivat puutteellisia. Valiokunta piti laissa määriteltyä aikataulua liian kiireänä ja arvio saamiensa selvitysten pohjalta sen vaarantavan perusoikeuksien toteuttamisen.

Hallitus linjasi 5.7.2017 perustuslakivaliokunnan lausunnon jälkeen, että maakunta- ja sote-uudistuksen toimeenpanoa lykätään vuoteen 2020 ja että perustuslakivaliokunnan lausunto otetaan huomioon valmistelemalla valinnanvapausjärjestelmästä uusi hallituksen esitys. Hallitus asetti tavoitteen, että se antaa uuden valinnanvapauslakiesityksen eduskunnalle maaliskuussa 2018 ja että koko sote- ja maakuntalakipaketti hyväksytään eduskunnassa viimeistään alkukesällä niin, että maakuntavaalit pystytään pitämään lokakuussa 2018.

Sote- ja maakuntauudistusta koskeva lakikokonaisuus sisälsi useita lakeja, joista uudistuksen kannalta tärkeimmät olivat maakuntalaki, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki sekä asiakkaan valinnan vapautta koskeva laki, joka on ollut suurimman kiistan kohteena ja johon on kohdistettu eniten kritiikkiä.

Perustuslakivaliokunnan lausunto on otettu esityksessä huomioon siten, että siitä on poistettu aikaisemmassa esityksessä ollut maakuntien velvollisuus yhtiöittää niiden palvelujen tuottajayksiköt, joissa maakunta joutuu kilpailemaan asiakkaista, eli ne, jota tuottavat ns. suoran valinnan palveluja (sote-keskukset ja suunterveydenhuollon yksiköt). Nämä palvelut ovat lakiesityksessä maakunnan liikelaitoksen tehtäviä siltä osin, kun niissä ei ole riittävästi yksityisiä tuottajia. Maakunnilla on kuitenkin mahdollisuus perustaa myös yhtiöitä. Kunnille ei edelleenkään annettu oikeutta tuottaa sote-palveluja.

Toinen muutos koski julkisia hallintotehtäviä, joita aikaisemmassa esityksessä olisi voitu antaa myös yksityisille sote-keskuksille. Uuden esityksen mukaan viranomaispäätöksiä voidaan tehdä vain julkisella puolella eli pääsääntöisesti maakuntien liikelaitoksissa. Tämä merkitsi sitä, että sote-keskuksissa olisi ollut vain sosiaalihuollon ohjausta ja neuvontaa. Liikelaitoksella olisi ollut mahdollisuus jalkauttaa sote-keskuksiin sosiaalihuollon ammattihenkilökuntaa, kuten sosiaalityöntekijöitä, joilla on oikeus tehdä viranomaispäätöksiä. Joka tapauksessa palvelutarpeen arviointia ja palvelusuunnitelmia tehdään vain maakuntien liikelaitoksissa. Sote-keskuksissa olisi voitu tehdä vain sellaisia palvelu- tai hoitosuunnitelmia, jotka koskevat sote-keskuksen vastuulla olevia

palveluja. Uusi esitys tarkoitti myös sitä, että asiakasaseteitä voivat myöntää vain viranomaiset, eivät yksityiset sote-keskukset. Laista poistettiin myös kohta, joka olisi velvoittanut antamaan asiakasaseteitä myös määrättyihin erikoissairaanhoidon palveluihin.

Valinnanvapaus tarkoitti lakiesityksessä ensinnäkin sitä, että kansalaiset voivat valita sote-keskuksen listautumalla jonkin keskuksen asiakkaaksi. Maakunta hyväksyy kriteerit täyttävät sote-keskustuottajat. Jos kansalainen ei listaudu mihinkään sote-keskukseen, maakunta olisi määrännyt hänet kahden vuoden kuluttua lain voimaantulosta lähimmän sote-keskuksen asiakkaaksi. Toiseksi, maakunnan on myönnettävä asiakkaalle, jos hän on palvelun tarpeessa, asiakasaseteli, jolla hän voi valita maakunnan hyväksymän palveluntuottajan. Kolmannessa tapauksessa asiakkaalle, jolla on pysyvä hoidon tarve, maakunta olisi antanut määrättyjä palveluja varten henkilökohtaisen budjetin, jonka rajoissa hän voi hankkia palveluja valitsemaltaan tuottajalta.

Sote-keskukset oli määrä saada maakunnilta ns. kapitaatiomallin mukaisen kiinteän kertakorvauksen, joka perustuu asiakasmäärään ja THL:n määrittelemiin tarvetekijöihin. Korvaus olisi tarkoitus maksaa palveluntuottajalle asiakkaan listautumisen perusteella, ja palveluntuottajan kokonaiskorvaus perustuisi listautuneiden henkilöiden lukumäärään. Kiinteä korvaus koskisi sitä aikaa, jonka asiakkaan katsottaisiin olevan kyseisen palveluntuottajan vastuulla. Kiinteä korvaus koskisi niitä erikseen määriteltyjä palveluita, jotka viimesijaisesti maakunnassa on määritelty suoran valinnan palveluiden piiriin kuuluviksi. Maakunnilla olisi annettu mahdollisuus käyttää kertakorvauksen sijasta tai rinnalla myös tietyiltä osin suoriteperusteisia korvauksia, jotta alueelliset tai muut erityistekijät voidaan ottaa paremmin huomioon.

Lausuntokierroksen jälkeen hallitus antoi 9.3.2018 uuden lakiesityksen (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi, HE 16/2018). Sote-keskuksen palveluvalikoimaa oli uudessa esityksessä muutettu siten, että muita sosiaalipalveluja kuin sosiaalihuollon yleistä ohjausta ja neuvontaa saa vain liikelaitoksesta. Uudessa ehdotuksessa asiakasasetelin voi antaa vain maakunnan liikelaitos. Maakunnalla oli velvoite ottaa asiakasaseteli käyttöön laissa määrättyissä palveluissa ja oikeus antaa asiakasaseteli myös muissa palveluissa.

Lain voimaantuloa siirrettiin niin, että se tulisi pääosin voimaan vuoden 2020 alussa. Joidenkin toimintojen osalta vahvistettiin siirtymäaikoja. Asiakasasetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto olisi tehtävä viimeistään 1.7.2020. Maakunnan olisi siirrettävä 18 §:n 1 momentin mukaiset suoran valinnan palvelut tuotettaviksi sosiaali- ja terveyskeskuksiin 1. päivänä tammikuuta 2021. Maakunnan olisi siirrettävä 18 §:n 2 momentissa tarkoitettuja palveluja momentissa tarkoitetuin tavoin tuotettaviksi sosiaali- ja terveyskeskuksissa 1. päivästä tammikuuta 2022.

Jos maakunnan asukas ei ole valinnut sosiaali- ja terveyskeskusta ennen 1. päivää tammikuuta 2021, hän saisi hallituksen uuden esityksen mukaan vuosien

2021 ja 2022 aikana suoran valinnan palvelut asuinmaakuntansa liikelaitokseen kuuluvasta sosiaali- ja terveyskeskuksesta. Asiakas saisi kuitenkin vuosien 2021 ja 2022 aikana vaihtaa sosiaali- ja terveyskeskuksen. Ensimmäisen kerran sosiaali- ja terveyskeskuksen saisi vaihtaa 20 §:n 4 momentissa säädetystä määräajasta riippumatta.

Perustuslakivaliokunta käsitteli hallituksen uutta esitystä antaen lausunnon 1.6.2018. Lausunnossaan (PerVL 15/2018) perustuslakivaliokunta piti esitettyä aikataulua edelleen liian tiukkana. Valiokunta korosti, että maakunnilla tulee olla toimintavalmius, ja uusien järjestelmien kuten tietorekisterien tulee olla kunnossa, kun laki astuu voimaan, jotta kansalaisten perustusoikeudet voidaan turvata. Valiokunta totesi, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on vaara ajautua kriisiin, jos maakunnissa ei ole riittävää valmiutta ryhtyä soveltamaan uutta lakia. Valiokunnan lausunto sisältää asioita, jotka on oltava kunnossa ennen lain voimaan tuloa. Valiokunta otti kannan, että uudistuksen aikataulua on muutettava siten, ettei sosiaali- ja terveystalouden saatavuus vaarannu. Valiokunta piti mahdollisena, että valinnanvapaus toteutetaan asteittain.

Perustuslakivaliokunnan mielestä keskeinen ratkaistava kysymys esityksen perustuslainmukaisuutta arvioitaessa on ”se, toteuttaako ehdotettu sääntely osaltaan julkisen vallan velvollisuuden turvata jokaiselle riittävät ja riittävän yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystaloudet sekä edistää väestön terveyttä, kuten perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentin, 6 §:n 1 ja 2 momentin ja 22 §:n normikokonaisuus edellyttää”. Valiokunta näki riskejä siinä, miten lainsäädännössä varmistetaan, että järjestämisvastuussa olevalla maakunnalla on sekä riittävät taloudelliset voimavarat että riittävästi henkilöstöä, tiloja ja laitteistoja koskeva kapasiteetti tuottaa tarvittavat sosiaali- ja terveystaloudet. Perustuslakivaliokunta näki vaaran, että kun rahoitusvastuu siirtyy valtioille, niin maakunnille jää riittämättömät taloudelliset voimavarat huolehtia kansalaisten perusoikeudet täyttävistä palveluista. Vaara nähtiin myös siinä, että maakunnat hankkivat lisää taloudellisia resursseja nostamalla asiakasmaksuja, jolloin palveluja siirtyy joidenkin ihmisryhmien ulottumattomuuteen.

Perustuslakivaliokunnan mielestä maakunnan liikelaitoksen tehtäväksi annettu asiakassuunnitelman laatimismääräys oli epäselvä. Valiokunta edellytti täsmennystä siihen, miltä osin suunnitelma on palveluntuottajia sitova ja asiakkaalle tai potilaalle oikeuksia luova. Valiokunnan mielestä asiaa ei voi perustusta johtuvista syistä jättää määräytymään vain oikeuskäytännössä. Valiokunnan käsityksen mukaan asiakkaalla tulee olla käytettävissä suunnitelman sitovan osan lisäksi myös oikeusturvakeino siltä varalta, että suoran valinnan palveluntuottaja ei noudata asiakassuunnitelmaa lakiehdotuksen edellyttämällä tavalla.

Perustuslakivaliokunta kiinnitti huomiota hallituksen esityksessä kaavailtuun maakunnan liikelaitoksen tai yksityisen tahon tuottamiin suorien palvelujen hankintaan. Valiokunta peräsi, onko hankintatapa niiden EU:n säännösten mukainen, joissa kielletään julkisten tuottajien asettamista edullisempaan

asemaan joko julkisen tuen tai sen vuoksi, että tuottaja ei voi mennä konkurssiin. Valiokunta lausui, että asian notifiointi EU:ssa parantaisi säännösten oikeusvarmuutta.

Perustuslakivaliokunta ei palauttanut asiaa hallituksen käsittelyyn. Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle tuli tehtäväksi esittää lausunnossaan, miten perustuslakivaliokunnan lausunnon ehdotukset otetaan laissa huomioon niin, että lakiesitys täyttää perustuslain määräykset.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta käsitteli syksyllä 2018 sote-lakipakettia ja antoi mietintönsä 7.11.2018. Siinä valiokunta virkamiesvalmistelun perusteella teki muutoksia lakiesityksiin. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunto palasi perustuslakivaliokuntaan. Käsittely siirtyi vuoden 2019 puolelle. Perustuslakivaliokunta totesi mietinnössään, että lakiesityksessä on edelleen korjattavaa erityisesti notifiointimenettelyn ja maakuntien rahoituksen osalta. Asia palasi taas sosiaali- ja terveysvaliokunnan. Hallitus antoi selvityksen valiokunnalle, miten notifiointiin suhteen tulisi menetellä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta aloitti asian käsittelyn.

Aikapula tuli eteen. Pääministeri Juha Sipilä pyysi 8.3.2019 hallituksen eroa tasavallan presidentiltä, joka myönsi eron. Sote-uudistus oli kaatunut.

2.7 Yhteenvetoa yrityksistä uudistaa sote- ja palvelujärjestelmä

Matti Vanhasen ensimmäisestä hallituksesta lähtien kaikkien hallitusten tavoitteena on ollut uudistaa suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Vanhasen hallitusten ja Kataisen hallituksen tavoite oli tehdä uudistus niin, että järjestelmä pysyisi edelleen kuntaperusteisena. Perimmäinen tavoite on ollut, että sosiaali- ja terveyspalveluista vastaavan organisaation tulee olla riittävän kokoinen, jotta se pystyy vastaamaan peruspalveluista.

Vanhasen hallitusten tavoitteena oli vauhdittaa kuntien yhdistämistä, mutta mahdollistaa myös kuntien yhteistoiminta-alueiden perustamisen sosiaali- ja terveyspalvelujen hoitoa varten.

Kataisen hallituksessa kuntarakenteen uudistaminen oli ensisijainen tavoite. Hallitus pyrki saamaan aikaan niin suuret peruskunnat, että ne pystyvät hoitamaan myös sosiaali- ja terveyspalvelut, jolloin kuntayhtymiä tai muita yhteistoiminta-alueita ei tarvita perustason palveluihin. Vasta sitten, kun kävi ilmi, että vahvojen peruskuntien malli ei ollut mahdollista, hallitus lähti vieämään sosiaali- ja terveyden huollon uudistamista erillisenä hankkeena siten, että järjestelmä perustui kuntayhtymien varaan.

Sipilän hallitus ei ottanut tavoitteekseen kuntarakenteen muuttamista vaan pyrki luomaan väliportaan hallintotason (maakunnat), joka vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä peruspalveluista että erikoissairaanhoidosta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistustarve on ollut kaikissa hallituksissa hallinto- ja palvelujärjestelmän uudistamisen moottori.

Kahden järjestelmän (sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja kuntarakenne) samanaikaista uudistamista on ollut vaikea sovittaa yhteen heterogeenisessa kuntakentässä. Ongelmia on tuottanut myös se, että uudistusta on ohjattu useasta ministeriöstä. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjannut soite- ja Valtiovarain ministeriön kuntaosasto kuntarakennetta. Usein on ollut myös kaksi ohjaus- ja valmisteluryhmää. Ohjaukseen on osallistunut myös Kauppa- ja teollisuusministeriö, jonka vastuulla ovat olleet hankita- ja kilpailuttamissäädökset. Valmistelu on ollut kaiken kaikkiaan sekavaa, kun ohjausimpulsseja on tullut eri suunnista. Valli-Linnun (2017) mukaan lainsäädännön valmistelua ovat haitanneet kiireelliset aikataulut, poliittiset ristiriidat, linjauksien muutokset sekä ristikkäinen ohjaus.

Vaikka sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän että kuntarakenteen uudistustarve on saanut yleisen hyväksynnän, niin hallitukset eivät kyenneet laatimaan päätöksiin johtaneita ehdotuksia. Lakiesityksistä pyydetty lausunnot ovat olleet kriittisiä, ja niihin on sisältynyt paljon muutosvaatimuksia. Eri-tyisongelma on muodostunut siitä, täyttävätkö sote-lait perustuslain vaatimukset. Lakivalmistelun ongelmat ovat johtaneet siihen, että lakeja on viety keskeneräisenä eduskuntaan.

Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että lakiehdotuksissa on kohtia, jotka eivät täytä kansanvaltaisen hallinnon ja päätöksenteon vaatimuksia. Toinen kritiikin kohta on ollut se, että esityksissä on sosiaalisten perusoikeuksien toteutumiseen liittyviä riskejä. Kolmas päänsärky on ollut se, miten lakiesitykset täyttävät sekä EU-lainsäädännön että Suomen perustuslain määräykset.

Sote- ja kuntarakennemuudistusta on viety eteenpäin siten, että kuntien osuus uudistusprosessissa on pienentynyt sitä mukaa kuin uudistus on edennyt. Vanhasen hallituksen aikana lähtökohta oli, että kunnat itse tekevät päätökset uudesta kunta- ja palvelurakenteesta. Hallitusten aikana saatiinkin aikaan kuntien yhdistämisä ja uusia yhteistoiminta-alueita, jotka ottivat vastuulleen sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut. Kataisen hallituksen suunnitelmiin kuntakenttää suhtautui osin epäilevästi ja osin kielteisesti. Suuret kaupungit olivat tyytyväisiä esityksiin, jotka olisivat tarkoittaneet, että niiden koko ja vastuu kasvavat. Ympäristökunnat ja pienet kunnat vastustivat liittymistä isompiin kuntakokonaisuuksiin. Uudistusta kritisoitiin myös sen valtiokeskeisistä lähtökohdista. Monet kunnat olivat mukana kuntaliitosselvityksissä vain sen vuoksi, että laki näin määräsi. Kun hallitus ilmoitti, että lainsäädäntöä ei tulla muuttamaan niin, että hallitus voisi tehdä pakkoliitoksiapakkoliitoksia, kuntakentällä varmistuttiin kuntarakennemuudistuksen epäonnistumisesta.

Sipilän hallituksen suhtautuminen maakuntauudistukseen on ollut ristiriitaista. Yleensä hyväksytään periaate, että sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään kuntaa suuremmalle alueelle varsinkin siellä, missä on väkiluvultaan pieniä kuntia. Suuret kaupungit ovat olleet varauksellisia ja osin vastustaneet sitä, että niiden on siirrettävä sosiaali- ja terveyspalvelut maakuntien vastuulle. Lisäksi ne ovat katsoneet, että ns. kasvupalveluissa vastuuta ei pidä antaa maakunnille, vaan niiden tulee säilyä kaupunkien kontolla. Pääsääntöisesti maakuntien keskuskaupungit katsovat pystyvänsä hoitamaan sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ja ainakin osan erikoispalveluista. Pienemmät kunnat ovat nähneet, että on tarkoituksenmukaisempaa hoitaa sote-palvelut maakuntatasolla kuin keskuskaupungin toimesta. Ehkä yleistä suhtautumista on sävyttänyt toive, että on tärkeää saada edes jonkinlainen ratkaisu aikaan, jotta päästään jatkuvasta uudistusten valmistelun kierteestä. Tämän vuoksi ollaan valmiit hyväksymään maakuntavetoinen sote-järjestelmä.

Palvelujen kokoamisen hyväksyttävyydestä maakuntatasolle kertoo sekin, että useassa maakunnassa on kuntien omilla päätöksillä muodostettu sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaava maakunnallinen sote-yhtymä. Toisaalta kuntien uskon hiipumista heijastelee se, että maakunnallisia kuntayhtymiä on valmisteltu vaihtoehtoiseksi malliksi myös niinä aikoina, jolloin hallituksella on ollut valmiina lakiesitys ns. maakuntaitsehallinnosta.

Sote- ja maakuntauudistuksen valmistelutyössä määräävässä asemassa on ollut valtio, sivustakatsojina kunnat. Kuntien osa on ollut imeä informaatiota kuntakierroksilla ja antaa lausuntoja pyydettyihin lakiehdotuksiin. Uudistuksia ovat johtaneet poliitikot. Apuna ovat olleet poliitikkojen nimittävät valmisteluryhmät. Uudistusta viivästyttäneet erimielisyydet ovat olleet poliittisia ja ideologisia. Toinen piirre on ollut se, että uudistuksia on viety eteenpäin hallitusvetoisesti ilman laajaa kansalaiskeskustelua. Hallituksen esityksiä on muokattu vasta sitten, kun niitä kohtaan asiantuntijat ovat tuoneet esiin vastustavia ja kriittisiä näkökulmia ja kun on alkanut näyttää ilmeiseltä, että päätöksiä ei saada aikaan eduskunnassa.

Sote- ja maakuntauudistusta tehtiin keskitetyllä ohjauksella. Paikallistasolla kunnat eivät ole uudistustyöhön osallistuneet. Toimijat, joiden pitäisi toteuttaa uudistus, eivät ole olleet mukana uudistuksen suunnittelussa. Paljon tilaisuuksia on järjestetty, mutta pääsanoma niissä on ollut niiden rajojen määrittely, joiden sisällä maakunta- ja paikallistasolla uudistusta toteutetaan. Tietoa on kuljetettu yhteen suuntaan. Paikalliset tarpeet eivät ole välittynyt uudistusta tekeväälle sisäpiirille.

Sote- ja kuntarakenneuudistusten sekavuus, monivaiheisuus ja useat epäonnistumiset antavat aiheen pohtia, miten suuria uudistuksia ylipäättään voidaan ja kannattaa tehdä. Kaikkien hallitusten lähtökohtaa on ollut kokonaisuudistuksen tekeminen. Jokainen hallitus on pyrkinyt saamaan uudistuksen valmiiksi omana hallituskautenaan siinä pelossa, että seuraava hallitus hylkää valmistellut uudistussuunnitelmat. Samalla on käynyt selväksi, että suurten

uudistusten tekeminen vaatisi puolueilta yli hallituskausien ulottuvaa sopimista uudistuksen periaatteista.

Kokonaisuudistuksista tiedetään, että niitä on hankala toteuttaa, koska uudistuksessa on monta vaikuttavaa tekijää ja useita osapuolia. Kompleksisuusongelmat tulevat näkyviin toteuttamisvaiheessa, ja korjaavia toimenpiteitä joudutaan tekemään uudistuksen voimaantulon jälkeen. Uudistuksista tiedetään, että niillä on tavoitteiden mukaisten seurausten ohella sekä sivuvaikutuksia että uudistuksen hyötyjä vähentäviä haittavaikutuksia. Harri Raisio (2009, 73–91) totesi tutkiessaan vuosina 2001–2007 toteutettua kansallista terveyshanketta ja hoitotakuu-uudistusta, että uudistusta oli tehty suljetun systeemin metaforan näkökulmasta. Tällainen malli ei ole toimiva monimutkaisten ongelmien ratkaisemiseen muuttuvassa toimintaympäristössä, vaan johtaa yleensä jatkuviin korjaavien uudistusten kierteeseen.

Kertauudistukselle vaihtoehtoinen tapa on vaiheittainen uudistusprosessi, jossa edetään kokeilujen ja oppimisen avulla ilman, että tavoitteeksi asetetaan päätöksen tekemistä täsmällisestä lopputuloksesta. Prosessuaalista etenemistä ilmeisesti ei ole otettu uudistustavaksi sen vuoksi, että jokainen hallitus on pyrkinyt saamaan uudistuksen valmiiksi omana hallituskautenaan. Kun koko sote- ja kuntarakennemuudista arvioidaan uudistusprosessina, voidaan todeta, että prosessi kertoo poliittisen valtakoneiston totaalisesta epäonnistumisesta.

Valtion käynnistämä reformiaalto on saattanut kunnat Stenvallin ja Majaisen (2017) ilmaisua käyttäen välitilaan, jossa kuntien on hoidettava itselleen kuuluvat tehtävät ja varauduttava samanaikaisesti tulevaisuuteen, jossa kunnalla on vähemmän tehtäviä ja uudenlainen suhde maakuntaan, jolla taas tehtävät ja valta kasvavat. Välitila lisää epävarmuutta ja luo kunnan johtamiseen paineita. Herää kysymys, miten tällaisessa välitilassa leijuttaessa ajetaan oman kunnan etua.

Entä miten sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä sen potentiaaliin järjestäjiin kohdistuneen uudistuksen sisältö on muuttunut niinä noin viitenätoista vuotena, kun uudistustyötä on tehty. Yleishuomio on, että se järjestelmä, mihin nyt pyritään, on hyvin toisenlainen kuin se, mikä oli Vanhasen I hallituksen tavoitteena. Ensimmäisessä uudistusyrityksessä pyrittiin luomaan kuntapohjainen järjestelmä, joka pystyisi paremmin vastaamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuudesta. Uudistus keskittyi kysymykseen, miten järjestetään kansalaisten tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut. Silloinen kuntapohjaisen järjestelmän, jossa toimijoina olivat Suomen kaikki kunnat, katsottiin olevan hajanainen ja pirstaleinen. Tavoitteena oli, että kuntakokoa suurentamalla ja yhteistoiminta-alueita muodostamalla palveluvastuu pystytään hoitamaan niin, että tehokkuus paranee ja kansalaiset saavat tasa-arvoisempia ja yhdenvertaisia palveluja.

Se tavoite, että sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavan järjestelmän tulee koostua isommista yksiköistä, on säilynyt, mutta näkemys uuden järjestelmän olemuksesta on muuttunut moneen kertaan. Kataisen hallitus pyrki

järjestelmään, jossa palvelujen järjestämis- ja tuottamistehtävät ovat erotettu toisistaan. Itse asiassa hallituksen uudistus kaatui tähän kysymykseen, kun perustuslakivaliokunta totesi, että palvelujen järjestämisestä vastaavien sote-alueiden, joita piti tulla viisi kappaletta, hallinto ei täytä perustuslain mukaista kansanvaltaisuuden vaatimusta.

Kataisen/Stubbin hallituksen lakiesityksessä päähuomio oli siinä, mitkä ovat palvelujen järjestämisestä vastaavat yksiköt, miten niiden tehtävät määritellään ja miten yksiköitä ohjataan. Lakiesityksessä pyrittiin varmistamaan valtion ohjausmahdollisuutta. Esityksessä määriteltiin myös palvelujen tuottamisesta vastaavat yksiköt, jotka perustuivat maakuntajakoon ja jotka rakentuivat sairaanhoitopiirien perustalle. Niille oli tarkoitus osoittaa myös perustason sosiaali- ja terveysterveyst. Tuotantoyksiköiden tehtäväkenttä ja organisaatio jätettiin lakiesityksessä järjestämisyksiköiden laadittaviksi. Lakiesitys kuitenkin suositti ns. monituottajajärjestelmää, jossa yksiköt voivat tuottaa palvelut itse, muodostaa omia tuotanto-organisaatiota (esim. liikelaitoksia) tai tilata palveluja ulkopuolisilta tuottajilta. Tuotannosta päättämistä ei määritelty valtion tasolla, vaan maakunnallisilla tuotantoyksiköillä oli vapauksia päättää tuotantotavasta. Hallituksen sisällä tuli siitä kiistaa, kuinka suuri rooli ulkopuolisille tuottajille annetaan. Toinen kiista koski sitä, miten ja missä palveluissa asiakkaille annetaan oikeus hankkia palvelut ns. valinnanvapauden periaatteella yksityisiltä tuottajilta.

Sipilän hallituksen uudistushanke poikkesi edellisten hallitusten suunnitelmista siinä, että sen jälkeen, kun hallitus sopi maakuntien ja sote-alueiden määrästä, palvelujen järjestämistason yksiköitä ja tehtäviä ei ole kyseenalaistettu. Poikkeuksena oli vain keskustelu siitä, voisivatko suuret kaupungit vastata maakuntien sijasta ns. kasvupalveluista.

Sipilän hallituksessa suurin huomio ja erimielisyys koski palvelujen tuottamista, mikä on noussut järjestämiskysymystä tärkeämmäksi. Uutta oli se, että tuotannosta haluttiin määrätä lakisäädännöllä. Pyrkimys tuottamisen ohjaamiseen näkyy, niin kuin edellä tuli esille, Sipilän hallituksen linjauspäätöksissä ja siihen perustuvassa toukokuussa 2017 annetussa valinnanvapautta koskeneessa hallituksen lakiesityksessä. Keskeinen linjaus on ollut neutraliteettiperiaate, joka tarkoittaa sitä, että julkisella ja yksityisellä palvelutuotannolla tulee olla yhdenvertaiset mahdollisuudet tuottaa julkisia sosiaali- ja terveysterveyst. Hallitus pyrki vahvistamaan neutraliteettiperiaatteen taustalla olevaa säädösperustaa. Neutraliteettiperiaate tarkoitti hallituksen lakiesityksessä rajoituksia julkisten toimijoiden mahdollisuuteen tuottaa palveluja. Alkujaan esitettiin, että maakuntien oli yhtiöitettävä palvelutuotantonsa, jos ne halusivat tuottaa sosiaali- ja terveysterveyst. Uudessa esityksessä yhtiöittämismahdollisuudesta luovuttiin. Palvelutuotanto olisi voinut olla liikelaitosmuotoista, kunhan varmistetaan, että tuotantoa taloudellisuutta voidaan verrata yksityisiin tuottajiin.

Toinen tärkeä tuotantomääräys koski niitä palveluja, jotka pitää tuottaa valinnanvapautta käyttäen tai joihin on sovellettava asiakassetelijärjestelmää tai

henkilökohtaista budjettia. Tätäkään ei haluttu antaa maakunnissa päätettäväksi. Tuotantojärjestelmän tuli olla valtion ohjaama.

Maakuntien määräysvaltaa kavennetaan lakiehdotuksessa myös sillä tavoin, että esityksen mukaan palveluja tuottavalla yksiköllä ei voi olla luottamushenkilöistä koostuvaa johtoelintä. Kuntien itsemääräysoikeutta laki kaventaa määräyksellä, että kunnat eivät voi olla palvelujen tuottajina. Valtion ohjausvaltaa palvelujen tuottamiseen lakiehdotus vahvistaa myös määräyksellä, että valtioneuvosto voi pyytää maakunnalta selvitystä, jos sen ulkoa hankittavien palvelujen osuus ei täytä vahvistettua määrävelvoitetta.

Hallituksen lakiesitykseen sisältyneistä perustuslakivaliokunnan esille tuomista ongelmista suurin osa koski juuri palvelujen tuottamista. Valiokunta katsoi, että ne hallituksen esittämät palvelujen tuottamista koskevat määräykset, joissa on mukana yhtiöittämisvelvoite, sisältävät riskin kansalaisten yhdenvertaiselle oikeudelle saada sosiaali- ja terveyspalveluja. Yhtiömuoto ei toteuta julkisen vastuun periaatetta. Myös EU-lainsäädännön kannalta pyrkimys järjestää palvelujen tuotanto niin, että yksityinen ja julkinen tuotanto ovat neutraliteettiperiaatteen mukaisesti samalla viivalla, osoittautui ongelmallista

Palvelujen tuottaminen nousi sote-uudistuksen tärkeimmäksi kysymykseksi, ja nousi myös kohtalon kysymykseksi. Suuri uudistus fokusoitui loppusuoralla yhteen kansalaisten hyvinvoinnin kannalta triviaaliin kysymykseen: ketkä saavat tuottaa palveluja, ja miten kansalainen voi palveluntuottajansa valita. Lopulta tämä kohta osoittautui perustuslain kannalta niin ongelmalliseksi, että se oli perussyypä Sipilän hallituksen kaatumiseen.

Palvelutuotannon nousu koko sote-uudistuksen keskeiseksi asiaksi ilmentää hyvinvointiajattelun radikaalia muutosta. Hyvinvointivaltion rakentamisen ja sen turvaamisen aikana keskeinen kysymys on ollut ihmisten hyvinvointitarpeisiin vastaaminen. Tässä yhteydessä keskustelu koski tarpeiden ja palvelujen priorisointia, resurssien suuntaamista ja suuremmassa avuntarpeessa olevien auttamisen tapoja. Poliittinen keskustelun ytimessä oli, miten asiakasryhmien intressejä asetetaan tärkeysjärjestykseen. Kysymys on ollut siitä, minkälaisia vaikutuksia julkisilla palveluilla ja muulla ihmisten tukemisella tulee saada aikaan.

Valinnanvapaus on yksilöiden kannalta tärkeä periaate, mutta uudistuksen valmistelussa se sivuutti palvelujen vaikuttavuutta ja tasa-arvoisuutta koskevat tavoitteet. Valinnanvapaus tuntuu määrittävän myös sen, minkälainen palvelujen tuotantojärjestelmän pitää olla. Tuotannon nouseminen sote- ja maakuntauudistuksen suurimman intohimon kohteeksi ja kilpailuneutraliteetin ottaminen uudistuksen keskeiseksi periaatteeksi ovat merkkejä kilpailuyhteiskunnan kiihtyvistä etenemisvauhdista. Etenemistä tosin hillitsevät perustuslain säädökset kansalaisten perusoikeuksista ja yhdenvertaisesta kohtelusta. Perustuslakivaliokunnan antamia lausuntoja voi tulkita siten, että kilpailuneutraliteetin mukaisella pyrkimyksellä kaikkien palveluntuottajien yhdenvertaiseen kohteluun ei ole ohitusoikeutta kansalaisten yhdenvertaista kohtelua koskeviin perustuslain säädöksiin nähden.

3 Pieni ja suuri politiikka kansalaisten hyvinvoinnin turvaamisessa

3.1 Hyvinvointipolitiikan kaksi tasoa

Suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa on kaksi tasoa. Valtakunnallinen taso hallitsee ja ohjaa suuria väestöryhmiä kattavia maanlaajuisia palvelukokonaisuuksia sekä tulonsiirto- ja sosiaaliturvajärjestelmiä. Paikallistaso sovittaa palvelujärjestelmiä paikallisiin oloihin, tekee alueen omista tarpeista lähtevää hyvinvointityötä sekä organisoii ja hyödyntää ihmisten omaehtoista auttamista. Näillä tasoilla harjoitettavaa politiikkatoimintaa voidaan kutsua suureksi ja pieneksi hyvinvointipolitiikaksi. Edellisessä luvussa tuli esille, että suuresta politiikasta vastaava valtiohallinto arvioi pienen politiikan toimintaa sen perusteella, miten paikallistaso selviää suureen politiikkaan kuuluvista tehtävistä. Pieni politiikka siis nähdään valtion hyvinvointijärjestelmässä suurelle politiikalle alisteisena. Sen autonomisuutta ja itseohjautuvuutta pidetään pikemminkin häiriönä kuin tavoiteltuna tilana. Omaehtoinen paikallispolitiikka ei ole ollut julkisen hallinnon reformien mielenkiinnon kohteena. Ei ole, vaikka käsitteinä suuri ja pieni politiikka ovat samanarvoisia, ainoastaan mitataavat poikkeavat. (ks. Möttönen 2013, Kivelä 2014.)

Jako suureen ja pieneen politiikkaan on käyttökelpoinen teoreettinen kehikko ja analysointiväline silloin, kun arvioidaan koko hyvinvointijärjestelmän toimivuutta. Pienen politiikan toimintaedellytykset ja autonomia suhteessa suureen politiikkaan eivät ole pysyneet Suomessa vakioina, vaan ne ovat vaihdelleet hyvinvointijärjestelmiin kohdistuneiden reformien myötä.

Seuraavaksi käsitellään suurta ja pientä politiikkaa tarkemmin, jotta pystytään analysoimaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista siitä näkökulmasta, saako pieni politiikka sille kuuluvan merkityksen ja aseman, kun tavoitteena on saada aikaan sekä paikalliset tarpeet että valtiollisen ohjauksen huomioon ottava tasapainoinen toimintajärjestelmä.

3.2 Suuri hyvinvointipolitiikka

Suuren politiikan roolina on tuottaa ja järjestää hyvinvointipalveluja kaikille kansalaisille sekä varmistaa, että palvelujen käytössä kansalaisten oikeudet toteutuvat yhdenvertaisesti. Suuri politiikka päättää ensinnäkin subjektiivisista oikeuksista eli kansalaisille kuuluvista palveluista, etuuksista ja muista tukimuodoista. Toiseksi luodaan kaikkia tasapuolisesti kohteleva tulonsiirtojärjestelmä sen takaamiseksi, että kansalainen voisi käyttää niitä etuisuuksia, joihin hän on lakien ja normien mukaan oikeutettu. Suuren politiikan tehtävänä on siis varmistaa, että kansalaisten oikeudet toteutuvat yhdenvertaisesti koko valtakunnan laajuudessa.

Suuri politiikka sisältää periaatteen, että hyvinvointipolitiikkaa johdetaan ja ohjataan keskitetysti ja hierarkkisesti sen varmistamiseksi, että ylimmän

poliittisen päätöksentekotason tahto toteutuu käytännön toiminnassa. Suuren politiikan yhdenmukaisuusvaatimuksen mukaan koko maassa on toimittava samojen pelisääntöjen mukaan ja noudatettava yhteisiä toimintatapoja, jotta kansalaiset saavat yhdenvertaisen kohtelun. Suurta politiikkaa ohjaavat ja sen sisällöstä päättävät poliitikot sekä eduskunnassa että kunnissa. Lakeihin ja muihin säädöksiin perustuvalla päätöksenteolla varmistetaan se, miten hyvinvointijärjestelmän tulee toimia ei tasoilla.

Suuressa politiikassa ohjaussuunta on ylhäältä alas. Keskeistä on sellaisen ohjausjärjestelmän luominen, joka varmistaa, että ylhäällä tehdyt suunnitelmat ja päätökset toteutuvat alueellisesti ja paikallisesti. Tässä tehtävässä korostuu johtaminen ja johtajien asema. Suuressa politiikassa käytetään jakoa strategiseen ja operatiiviseen johtamiseen. Strateginen johtaminen etsii ja hahmottaa palvelujärjestelmien ja lakisääteisten tehtävien ääriviivoja. Hahmotelmien perusteella määrätään tarkemmat tavoitteet ja niiden toteutustavat. Valtion virastojen ja laitosten tehtävä on varmistaa strategioiden täytäntöönpano operatiivisella tasolla eli jalkauttaa uusi palvelujärjestelmä paikallistasolle.

Juha Sipilän hallituksen sote-uudistuksessa palvelujen tuottamistapa nousi keskeiseksi strategiseksi kysymykseksi. Tavoitteena oli yhdenmukaistaa palvelujen tuotanto koko maassa. Hallitus piti palvelujen tuotantotapaa niin tiukasti suuren politiikan tehtävänä, että paikallisista olosuhteista ohjautuvalle sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannolle ei ollut jäämässä juuri lainkaan tilaa. Juuri tuotantotapaan liittyvät poliittiset ja juridiset näkemyserot johtivat ensin jatkuvaan kiistelyyn ja lopulta hallituksen eroon.

Palvelutuotantokeskeisyys on tarkoittanut sitä, että kansalaiset nähdään palvelujen kuluttajina eli asiakkaina. Hallinnollisessa mantrassa korostetaan, että palvelujen täytyy olla asiakaskeskeisiä ja niiden tulee ohjautua asiakkaiden tarpeista. Asiakkaat nähdään omat tarpeet tunnistavina ja valintoja tekevinä yksilöinä. Myös kansalaisten vaikuttamisessa ja osallisuudessa korostuu asiakasosallisuus.

Suuri politiikka korostaa palvelutuotannon ohjaamisessa tehokkuusarvoa. Palvelutuotantoa on hoidettava niin, että taloudellisia resursseja kuluu mahdollisimman vähän. Tämän tehokkuusvaatimuksen toteuttamisvälineitä ovat olleet palvelujen järjestämisen ja tuottamisen erottaminen, tuotanto-organisaatioiden koon kasvattaminen, tuottamisen määrääminen kilpailuttamisen alaiseksi toiminnaksi sekä markkinoiden hyödyntäminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tällainen tehokkuustrendi on johtanut siihen, että suuri politiikka on ollut kapea-alaista ja pientä politiikkaa alistavaa.

3.3 Pieni hyvinvointipolitiikka

Pienessä politiikassa katsellaan kansalaisten hyvinvointia eri suunnasta kuin suuressa politiikassa. Pieni politiikka on paikallis- ja kansalaislähtöistä, sen läheiskäsite on paikkaperusteinen politiikka (ks. Luoto ym. 2016). Ilmiöt kiinnittyvät paikkaan, ja politiikan perustan määrittelevät paikallisten ihmiset ja heidän tarpeensa. Pienen politiikan perusteisiin kuuluu holistinen näkemys, jonka mukaan Ihminen on kokonaisuus. Hyvinvointi ei ole pelkästään

palvelujen tarjoamista hyvinvointivajeiden kuten sairauksien ja ongelmien hoitoon, vaan ihmisten voimavarojen kasvattamista sekä heidän tukemista ja huolenpitoa.

Pienessä politiikassa luodaan edellytyksiä sille, että ihmiset kantavat vastuuta toisistaan ja tekevät auttamistyötä. Toiminta on yhteisöllistä ja ihmisläheistä. Kansalaiset osallistuivat suoraan sekä politiikan luomiseen että sen toteuttamiseen. Suomalaisen kunnan sosiaalipolitiikan juuret ovat pienessä politiikassa. Kunta on syntynyt organisoiduksi tavaksi hoitaa kuntalaisten asioita yhdessä. Tärkeänä tavoitteena on ollut sosiaalisten ongelmien lievittäminen ja ihmisten elämän laadun parantaminen. Pienessä politiikassa resurssina on ihmisen altruistinen käyttäytyminen eikä niinkään järjestelmät ja rakenteet, joita suuressa politiikassa korostetaan. (Anttonen ja Sipilä 2000, Pessi ja Saari 2008.)

Pieni politiikka korostaa kansalaisten suoraa osallistumista ja kansalaisryhmien ja kansanliikkeiden tehtävää valvoa poliittisia päättäjiä ja esittää heille vaatimuksia. Pienessä politiikassa tunnistetaan suuren politiikan ongelmia ja aukkoja sekä esitetään niihin korjauksia. Julkisten toimijoiden roolia ei pidetä pelkästään suuren politiikan paikallisena toteuttajana, vaan ne nähdään ennen muuta paikallisten verkostojen luojina sekä kansalaisjärjestöjen ja muiden toimijoiden kumppaneina. Suuren politiikan ei pidä ohjata ja kontrolloida paikallista toimintaa vaan mahdollistaa pienen politiikan harjoittaminen. Paikallispolitiikassa kunnallisten päättäjien harjoittama kuntapolitiikka on vain yksi poliittinen toimintamuoto muiden joukossa. Oleellista on kuntapolitiikkojen vuorovaikutus kansalaisjärjestöjen kanssa ja avoin suhtautuminen spontaaniin kansalaisvaikuttamiseen. Pienessä politiikassa korostuu enemmän yhteistoiminta kuin poliittinen vallankäyttö.

Pienessä politiikassa etsitään yhteisöllisiä toimintatapoja, joita syntyy kokoamalla yhteen eri toimijoiden osaamista. Yhteistyö tuottaa sekä tietoa paikallisista tarpeista että kykyä vastata niihin. Pieni politiikka on toimimista ihmisten kanssa paikallisissa olosuhteissa ja toimintaympäristössä. Pienessä politiikassa kansalaisten suhde hallintoon ja päättäjiin ei ole kuulluksi tulemistakaan vaan tasa-arvoista yhteistoimintaa.

Pieni politiikka ei pyri tehostamaan toimintaa hakemalla suuruuden ekonomialla mittakaavaetua. Sen sijaan luodaan yhdistelmäetua kokoamalla eri toimijoita ja voimavaroja puhaltamaan yhteen hiileen. Johtaminen ei pienessä politiikassa ole kykyä luoda organisaatioille strategioita ja yhdenmukaistaa operatiivista toimintaa. Se on kykyä rakentaa verkostomaista yhteistyötä, jossa hyödynnetään keskinäistä riippuvuutta ja luodaan luottamukseen perustuvia vuorovaikutussuhteita. Pienessä politiikassa korostuu yhteisöjen merkitys, mikä usein konkretisoituu vapaaehtoistyönä ja vertaistukena.

Hyvinvointivaltion palvelujärjestelmää rakennettaessa kunnilla oli suuren hyvinvointipolitiikan toteuttajan rooli. Valtion päätti palveluista, ja kunnat tuottivat ne. Valtion määräävä asema aiheutti ristiriitoja, mutta pieni ja suuri politiikka toteuttivat silti samoja tavoitteita ja muodostivat yhteisen kokonaisuuden. Edellisessä luvussa kuvattua epäluottamukseksi muuttunutta valtion ja kuntien välistä suhdetta voi tulkita suuren ja pienen politiikan väliseksi

kriisiksi. Sote-uudistusten keskittyminen suureen politiikkaan ei katkaise kriisi-
sikehitystä.

3.4 Suuren ja pienen politiikan erilaiset taustaideologiat

Suuren ja pienen politiikan taustalla ovat erilaiset demokratianäkemykset. Suuressa politiikassa korostuu edustuksellinen demokratia eli kansalaisten vaaleissa valitsemien poliitikkojen oikeus tehdä päätöksiä kansan puolesta. Tätä käsitystä demokratiasta on kutsuttu myös vaalidemokratiaksi (ks. Setälä 2003). Demokraattisesti valittujen poliitikkojen valta on tietenkin rajallinen. Heidän päätöksensä täytyy syntyä lain mukaisessa järjestyksessä ja koskea vain niitä asioista, joihin laki suo heille päätösvallan. Suureen politiikan pelisääntöihin sisältyy vaatimuksia kansalaisten osallisuudesta ja kuulemisesta. Kansalaisilta vaaditaan, että he noudattavat demokraattisesti ja lainmukaisesti suuressa politiikassa tehtyjä päätöksiä. Suuri politiikka on demokratian perusta, eikä sitä voi korvata pienellä politiikalla. Suuri ja pieni politiikka eivät ole toistensa vaihtoehtoja vaan täydentäjiä.

Niin kuin todettiin, hyvinvointivaltion rakentamista hallitsi byrokratiateoriaan perustuva lähestymistapa. Suuren politiikan linjaukset tehtiin hallinnon ylätasolla ja niiden paikallista toimeenpanoa ohjattiin hierarkkisella järjestelmällä. Suuressa politiikassa hallitseva ajatussuunta on siirtynyt byrokratiasta New Public Management -oppiin, jonka mukaisesti tavoitteena on ollut byrokrattisen ohjauksen korvaaminen managerialistisella ohjauksella. Uuden politiikan taustalla voi nähdä piirteitä julkisen valinnan (Public Choice) teoriasta, jonka tunnetuimpia esittäjiä ovat James Buchanania (1972) ja Gordon Tullockia (1987)². Uusliberalistiseen ideologiaan nojautuvassa teoriassa korostetaan yksilöiden valinnan merkitystä. Näkemyksen mukaan ihmiset pystyvät tunnistamaan omat tarpeensa ja asettamaan niitä tärkeysjärjestykseen sekä valitsemaan tuotteita ja palveluja, jotka parhaiten tyydyttävät heidän tärkeiksi kokemiaan tarpeita. Tällaisia ajatusmalleja on ollut taustalla, kun hyvinvointivaltioajattelu on haluttu korvata kilpailuvaltioajattelulla.

Julkisen valinnan teorian mukaan ihmisten preferenssit toteutuvat sitä paremmin, mitä vähemmän julkinen järjestelmä rajoittaa yksilöiden valintamahdollisuuksia. Valtio nähdään yksilön vapauksia kaventavana instituutiona, jonka vuoksi valtion osuutta yhteiskunnassa pitää vähentää. Tämä koskee myös hyvinvointipalveluja. Yksilön tarpeet toteutuvat, ja julkinen hallinto toimii sitä paremmin mitä enemmän yksilöt voivat toimia julkisella sektorilla samalla tavalla kuin yksityisellä. Tästä taas seuraa päätelmä, että julkisessa toiminnassa markkinoiden osuutta tulee lisätä ja julkisen sektorin sekä osuutta että sääteilyä tulee vähentää.

Kilpailuvaltiokehityksessä on nähtävissä ristiriitaisia ideologioita. Yksilön valinnanvapautta korostavassa ajattelussa on taustalla uusliberalistisen julkisen valinnan (Public Choice) teorian oppeja. Sen sijaan valtion ohjausvallan painotuksen taustalla on, niin kuin Haveri ja Majoinen (2017) näkevät,

² Julkisen valinnan teoriasta ja sen soveltamisesta suomalaiseen julkiseen hallintoon ks. esim. Yli-
aska 2014

uusweberilainen byrokraattiseen oppiin nojaava ohjausmalli. Suuressa politiikassa pyritään sovittamaan yhteen toisilleen vastakkaisia teorioita.

Pienessä politiikassa on enemmän piirteitä deliberatiivisen demokratiakäsityksestä, joka korostaa kansalaisten poliittista osallistumista sekä kansalaisten suoria vaikuttamiskeinoja (Setälä 2003). Rosanvallon (2008) on käyttänyt käsitettä vastademokratia. Deliberatiivisessä demokratiassa politiikkaa ei pidetä yksilöiden omien intressien ajamisena vaan kollektiivisena toimintana, jossa etsitään yhteistä etua ja tahdonilmaisua. Pienessä politiikassa ei ole kysymys vain suuressa politiikassa tehtyjen päätösten paikallisesta täytäntöpanosta vaan myös niiden kyseenalaistamisesta, jos päätökset ovat ristiriidassa paikallisten tarpeiden ja käsitysten kanssa. Pienen politiikan synnyttämiä vaatimuksia esitetään niille, jotka vastaavat suuresta politiikasta. Suuressa politiikassa tehdyt päätökset ja toimenpiteet saavat legitimitetin vasta sitten, jos ne hyväksytään pienessä politiikassa. Paikallista demokratiaa tulisi pienen politiikan näkökulmasta kehittää ihmisen kuulemisen ja osallistamisen lisäksi yhteistoiminnallisuuteen julkisten toimijoiden, kansalaisten ja heitä edustavien järjestöjen kanssa.

Jaolla suureen ja pieneen politiikkaan voidaan hahmottaa hyvinvointistrategista suunnittelua. Suuressa politiikassa strateginen suunnittelu on rationaalista ja tavoitteellista. Sen tavoitteena on vahvistaa ylimmän hierarkkisen tason ohjausvaltaa ja alemman tason toimijoiden velvollisuutta toteuttaa ylimmällä tasolla vahvistettua strategiaa. Tavoitteen toteuttamiseksi luodaan sellainen hallinnon rakenne ja ohjausjärjestelmä, joiden avulla ylempi taso varmistaa oman ohjausvaltansa.

Pienessä politiikassa strategia on emansipatorista ja dialogista, missä erilaisten toimijoiden horisontaaliset vuorovaikutussuhteet ovat strategiatyön lähteinä. Strategiaa tulee tehdä päättävän ja toteuttavan tason välisessä vuorovaikutuksessa. Strategian laadinta ja sen toteutus ovat samanaikaista toimintaa. Strategiaa testataan jatkuvasti käytännön toiminnassa. Pienen politiikan strategia on parhaimmillaan kommunikatiivista ja prosessuaalista. Se ei perustu suuren politiikan tavoin kirjallisiin dokumentteihin vaan prosessin kuluessa kehittyviin menettelytapoihin. (ks. Sotarauta 1996.)

Käytännössä suuren ja pienen politiikan strategiatyö ei jakaudu näin puhtasoppisesti ja yksiselitteisesti. Suureen politiikassa on omaksuttu dialogisia piirteitä, kun tavoitteiden asettelusta ja tulosten määrittelystä pyritään sopimaan hierarkiatasojen välissä sopimusneuvotteluissa. Samalla on tarkoitus sopia myös toiminnan kehittämissuunnista. Paikallistasolla pienessä politiikassa, kuten kunnissa, ei ole omaksuttu dialogisen strategian mukaisia käytäntöjä (ks. Helin & Möttönen 2012). Dialoginen strategiatyö on enemmänkin suunta, johon paikallista strategiaa tulisi viedä.

Suuri ja pieni politiikka törmäävät usein toisiinsa. Tuntuu siltä, että ne ovat välillä kaksi eri maailmaa. Kunta- ja palvelurakenneuudistusten epäonnistumiset osoittavat, että suuren ja pienen politiikan välillä ei ole hedelmällistä vuorovaikutusta ja keskinäistä ymmärrystä. Suuressa politiikassa on tehty linjauksia ja suunnitelmia, jotka ovat ristiriidassa pienen politiikan kanssa.

Paikallisella tasolla tunnetaan epäluuloa valtakunnallista suunnittelua ja päätöksentekoa kohtaan.

Yhteenvedonomaaisesti suuren ja pienen politiikan oleelliset piirteitä voi kuvata seuraavasti:

Pieni sosiaalipolitiikka	Suuri sosiaalipolitiikka
paikallinen toiminta	suurien palvelujärjestelmien hallinta
hajautettu, alhaalta ylös -ohjaus	keskitetty, ylhäältä alas -ohjaus
yhdistelmäetu	mittakaava etu (suuruuden ekonomia)
suora demokratia	kattavuus, peittävyys
prosessuaalinen strategia	edustuksellinen demokratia
yhteisöllisyys	rationaalinen strategia
aktivointi, auttaminen	järjestämisen ja tuottamisen erottaminen
kansalaisuus	tuottavuus, tehokkuus
verkostoituminen ja vuorovaikutus	lakisääteisyys
kansalaislähtöisyys	markkinoiden hyödyntäminen
	asiakaskeskeisyys

Taulukko 1. Suuren ja pienen politiikan ominaisuuksia

Julkisen hallinnon uudistushankkeet ovat koskeneet pääosin suurta politiikkaa. Tavoitteena on luoda sellainen hallinto- ja tuotantojärjestelmä, että se toteuttaa suurella politiikalla asetetut tavoitteet. Reformipolitiikassa ei ole käsitelty eikä arvioitu pienen politiikan merkitystä eikä sitä, miten suuren politiikan uudistukset vaikuttavat pienen politiikan harjoittamiseen. Uudistusten valmistelussa tulisi ottaa huomioon, kuinka pienen politiikan toteuttamisedellytykset kiinnittyvät paikallisiin instituutionaalisiin järjestelyihin.

Jotta maahan saataisiin tasapainoinen ja toimiva hyvinvoinnin kokonaisjärjestelmä, uudistamisessa tulisi tavoitella toimintaympäristöä, jossa paikallisella tasolla pystytään aktivoimaan kansalaisia yhteisölliseen toimintaan. Julkisen vastuun tulisi yhdistyä yhteisölliseen auttamistyöhön. Julkisen ja yhteisöllisen toiminnan tulisi elää rinnakkain ja saada lisävoimaa kansalaisten osallisuudesta.

3.5 Kesyt ja ilkeät ongelmat hyvinvointipolitiikan kohteena

Jako suureen ja pieneen politiikkaan sopii kehykseksi myös sen tarkastelussa, millaisina sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa yhteiskunnalliset ongelmat nähdään. Järjestelmäreformi ei ole vain hallinto- ja tuotantorakenteen uudistamista vaan sillä luodaan puitteita ja toimintatapoja kohdata ja ratkaista yhteiskunnan ongelmia.

Yhteiskunnallisten ongelmien erittelyssä tunnetaan jako kesyihin (tame) ja ilkeisiin (wicked) ongelmiin. Näiden käsitteiden tausta on suunnittelutieteen professori Horst W. Rittelin (1930–1990) tutkimuksissa. Hän julkaisi kollegansa Melvin M. Webberin 1973 kanssa artikkelin ”Dilemmas in General Theory on Planning”, joka teki tunnetuksi kesyn ja ilkeän ongelman käsitteet.

Suomalaisessa kirjallisuudessa ”wicked problem” on käännetty myös kinkkiseksi ja pirulliseksi ongelmaksi.

Kesyjen ja ilkeiden ongelmien problematiikkaa on hyödynnetty suunniteltaessa tapoja lähestyä sekä yleisluontoisia että konkreettisia yhteiskunnallisia ongelmia. Ongelmakäsitteitä on käytetty myös organisaatioanalyysissä, kun on suunniteltu ongelmallisiin tilanteisiin sopivia johtamistapoja (ks. Vartiainen ym 2013). Tässä julkaisussa tarkastellaan, millainen näkemys ongelmien luonteesta on ohjannut sosiaali- ja terveydenhuollon reformipolitiikkaa. (ks. Nyholm ym. 2016.)

Ongelman tunnustaminen kesyksi kertoo ongelman luonteesta, ei sen ratkaisemisen vaikeudesta. Kesyä ongelmaa on kuvattu vertaamalla sitä shakkipeeliin (ks. Vartiainen ym. 2013). Ongelman luonnetta voidaan valaista tekemällä luettelo sen piirteistä.

- (1) Ongelma on määriteltävissä kysymykseksi; miten voitan shakkipelissä.
- (2) Ongelmalla on todettavissa oleva ratkaisu; peli loppuu, kun toinen voittaa tai syntyy tasapeli.
- (3) Ongelmalla on rajattu määrä ratkaisuvaihtoehtoja. (Shakissa niitä on tosin valtava määrä.)
- (4) Ratkaisun jälkeen lopputulos voidaan kuvata ja arvioida sekä oikeita että vääriä ratkaisuja. (Shakkipeli voidaan kuvata siirto siirroilta)
- (5) Ratkaisusta voidaan oppia ja soveltaa sitä, kun ongelma toistuu uudelleen (eli uudessa pelissä).
- (6) Ongelma toistuu samanlaisena. (Pelin voi alkaa aina alusta.)

Koska eteen tulevat kesyt ongelmat ovat toistuvia ja samankaltaisia, niiden käsittelyyn kehittyy rutiineja. Tiedetään, miten pitää toimia. Ammatillinen koulutus ja kokemus opettavat käsittelemään ja ratkaisemaan kesyjä ongelmia. Ongelmasta päästään yleensä yksimielisyyteen. Organisaatioissa sen ratkaisemisen voidaan antaa jonkin yksikön tehtäväksi.

Rittel ja Webber (1973) yhdistävät kesyjen ongelmien käsittelyn rationaaliin ja lineaariseen suunnittelutraditioon. Ongelman ratkaisuprosessi etenee ylhäältä alaspäin. Kun ongelma tunnistetaan ja määritellään, sen jälkeen voidaan kerätä ongelmasta informaatiota ja kehittää erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja. Niistä voidaan valita paras ja antaa alemmille tasoille ohjausta ongelmien ratkaisemisessa.

Kesyt ongelmat ovat usein selvärajaisia ja niiden ratkaisu vaatii ammatillista erityisosaamista. Kesy ongelmat ovat specialistien toimialaa. Organisaatioissa voidaan määritellä, keiden toimialueelle ongelmat kuuluvat. Julkishallinnossa on kirjallisia sääntöjä ja määräyksiä siitä, ketkä ratkaisevat kesyjä ongelmia.

Toisesta ongelmaryhmästä eli ilkeistä ongelmista on erilaisia luonnehdintoja. Seuraava luettelo perustuu Conklinin (2005) esitykseen (ks Vartiainen ym. 2013)³.

- 1) Ratkaisuvaihtoehtojen punnitseminen auttaa ymmärtämään itse ongelmaa. Ilkeissä ongelmissa ongelmaa ja ratkaisua ei voida erottaa toisistaan. Ongelman määrittelyyn sisältyy käsityksiä sen ratkaisutavoista ja ongelman ratkaisutavat määrittävät itse ongelmia. Ongelmat eivät ole selväpiirteisiä vaan ne ovat oireiden, seurausten ja syiden kimppuja. Kun muodostetaan käsitystä ongelman laadusta ja pohditaan ratkaisuvaihtoehtoja, niin saattaa ilmaantua aivan uudenlaisia ratkaisumalleja. Ongelmat ja niiden ratkaisut synnyttävät usein sivuvaikutuksia. Kun ratkaisu parantaa ongelman jotain kohtaa, se voi pahentaa toista tai synnyttää uuden ongelman.
- 2) Ratkaisut eivät ole lopullisia. Tapoja, joilla ongelman kimppuun käydään, voidaan kehittää ja ratkaisuyrityksistä saada oppia parempien tulosten aikaansaamiseksi.
- 3) On itse asiassa harhaanjohtavaa puhua ilkeän ongelman ratkaisemisesta, koska ongelma ikään kuin elää jatkuvasti. Ilkeällä ongelmalla ei ole alkua eikä loppua. Ongelmaan ei ole lopullista ratkaisua, joten on parempi keskittyä pohtimaan, miten selviytyä ongelman aiheuttamista vaatimuksista. Tämä prosessi saa uusia muotoja ja sisältöjä ympäristön ja olosuhteiden muuttuessa. Ongelmat eivät helpotu tai poistu kokonaan yksittäisten toimijoiden ansiosta, vaan ne usein helpottuvat, kun ulkoiset tekijät muuttuvat. Ulkoiset tekijät voivat siten sekä pahentaa että helpottaa ilkeää ongelmaa. Esimerkiksi monet yhteiskunnalliset ilkeät ongelmat kuten vaikka työttömyys muotoutuvat ja muuttuvat taloudellisten suhdanteiden mukaan. Ilkeiden ongelmien hillitseminen edellyttää siten toimintaympäristön lukutaitoa.
- 4) Ratkaisut eivät ole oikeita tai väriä. Ilkeän ongelman kesyttämisessä ei etsitä oikeaa ratkaisua vaan hyviä vaihtoehtoja eli sellaista tilannetta, jonka kanssa voi elää. Eri ihmiset ja sidosryhmät kokevat ongelmat eri tavoin ja voivat kannattaa erilaisia ratkaisuja. Myös ongelman ratkaisuyrityksillä voi olla erilaisia vaikutuksia. Ne voivat olla joidenkin kannalta hyviä ja toisten kannalta huonoja. Ilkeän ongelman ratkaisussa ei ole mahdollista onnistua täydellisesti. Parhaassakin tapauksessa jokin osa ongelmaa jää elämään. Kaikki pyrkimykset helpottaa ongelmaa jättävät oman jälkensä.
- 5) Ilkeät ongelmat ovat uniikkeja ja uudenlaisia. Ilkeässä ongelmassa on yhteisiä ja erityisiä piirteitä. Useinkaan ongelmaa ei voida ratkaista yleisillä periaatteilla. Ongelman erityispiirteet estävät sen. Ongelman ratkaisu vaatii räätälöintiä siten, että yleiset piirteet otetaan huomioon, mutta ratkaisut ja lähestymistavat sovitetaan paikallisiin oloihin ja omaan kontekstiinsa.

³ Tässä kohdin esitetään Vartiainen ym. kirjassa kerrotut Conklinin esitykseen perustuvat ilkeiden (kirjassa käytetään käsitettä pirulliset ongelmat) ominaisuudet. Kirjassa sen tehtävän mukaisesti esitetään ongelmat pääasiassa organisaatioiden johtamisen ja hallinnon näkökulmasta. Tässä yhteydessä luonnehdintoja tehdään enemmän yhteiskunnallisten ongelmien luonteesta ja niiden ilmenemismuodoista.

Tämän vuoksi ongelman ratkaisutavat eivät ole siirrettävissä. Koska ongelmat eivät uusiudu samalla tavalla, lähestymistavat ongelmaan on mietittävä aina uudestaan.

- 6) Toimintatavat ovat ainutkertaisia. Ongelman lähestymistapoja ei voida kopioida eikä niitä voida siirtää ongelmasta toiseen. Koska ongelmat ovat ainakin osittain ainutkertaisia, niin ovatkin ratkaisutkin. On myös otettava huomioon, että ratkaisuyrityksillä on seurauksia, joita kaikkia ei voida ennakoita. Ongelmaa lähestyttäessä sattuu onnistumisia ja erehdyksiä, joista on syytä oppia. Ilkeän ongelman ratkaisu on prosessi.
- 7) On useita ratkaisuvaihtoehtoja. Kuten on käynyt ilmi, ilkeään ongelmaan ei ole yhtä oikeaa ratkaisua. Koska ongelma näyttää eri toimijoiden näkökulmasta erilaiselta, myös heidän esittämänsä ratkaisut ovat erialaisia. Ilkeän ongelman käsittely ei olekaan taistelua siitä, kenen esittämä ratkaisu valitaan. Tavoitteena on yhdistää eri näkökulmia ja lähestymistapoja siten, että saadaan eri toimijat mukaan ongelman lähestymiseen. Ilkeää ongelmaa on piiritettävä eri näkökulmista.

Edellä kuvatut kysyjen ja ilkeiden ongelmien piirteet näkyvät seuraavassa yhteenvetotaulukossa:

Kesy ongelma	Ilkeä ongelma
Ongelma on määriteltävissä	Ratkaisuvaihtoehtojen punnitseminen auttaa ymmärtämään ongelmaa
Ongelmalla on ratkaisu	Ratkaisut eivät ole lopullisia
Ongelmalla on rajattu määrä vaihtoehtoja	Ratkaisut eivät ole oikeita tai väärinä
Ongelman ratkaisu on kuvattavissa ja oikeita ja väärinä toimia voidaan arvioida	Ongelmat ovat uniikkeja ja uudenlaisia
Ratkaisusta voidaan oppia	Toimintatavat ovat ainutkertaisia
Ongelma voi toistua uudessa tilanteessa	On useita ratkaisuvaihtoehtoja

Taulukko 2. Kesy- ja ilkeät ongelmat

Kesyjen ja ilkeiden ongelmien erittely auttaa tunnistamaan erilaisia yhteiskunnallisten ongelmia ja tilanteita sekä ymmärtämään, että ongelmat vaativat erilaisia lähestymistapoja ja ratkaisukeinoja.

Kuten Rittel ja Webber (1973) toteavat, kesyjä ongelmia voidaan lähestyä rationaalisella suunnitteluotteella. Ongelman ratkaisu etenee vaihe vaiheelta. Ensin määritellään ongelma ja valitaan tavoitetilä, johon pyritään. Sitten kehitetään ongelman ratkaisun mahdolliset vaihtoehdot. Vaihtoehtojen hyvät ja huonot seuraukset arvioidaan suhteessa tavoitteeseen. Lopulta valitaan se vaihtoehto, jonka avulla tavoitteeseen parhaiten päästään. Rationaalinen lähestymistapa on tavoite-keino -asetelma. Hierarkkisessa järjestelmässä tätä asetelmaa käytetään siten, että ylemmällä tasolla tunnistetaan ongelmia ja asetetaan tavoitteita. Alemmalla tasolla etsitään keinot ongelmien ratkaisemiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen.

Rittel ja Webber (1973) esittävät, että rationaalinen ongelmien ratkaisutapa soveltuu insinööri- ja luonnontieteisiin, mutta ei sosiaalitieteisiin ja sosiaaliin ongelmiin. Muuttuvia sosiaalisia ongelmia, jotka ilmenevät monin tavoin

erilaisissa ympäristöissä, ei voida ratkaista tai kokonaan poistaa. Samaa asiaa korostavat Lindblom ja Cohen (1979) todetessaan, että sosiaalisia ongelmia ei voida ratkaista insinööritieteiden menetelmillä, vaan ne vaativat tietoa ja ymmärrystä niistä olosuhteista ja prosesseista, joissa ongelmat syntyvät ja joissa ne voidaan ratkaista.

Ilkeisiin ongelmiin eivät tehoa hierarkkinen ohjaus eivätkä ylhäältä alaspäin suuntautuvat rationaaliset ongelmaratkaisuprosessit. Tähän on monta syytä. Ongelmaa ei ensinnäkään voida määritellä organisaation tai järjestelmän ylätasolla, vaan ongelmaa täytyy lähestyä eri toimijoiden näkökulmista. Keskusjohtoisesti ei voida myöskään antaa ongelman ratkaisemista jollekin tietylle toimijalla. Ilkeä ongelma ei ole jaettavissa eri vaiheisiin, kuten vaikkapa strategiseen suunnitteluun ja operatiiviseen toimintaan. Koska ilkeä ongelma muuttuu ja saa erilaisia ilmenemismuotoja, ongelman ratkaisuissa on tärkeää käytännön toiminta ongelman parissa. Ilkeän ongelman ratkaisuyrityksissä on oleellista toimijoiden yhteistyö, jossa vuorovaikutteisesti hyödynnetään erilaisten toimijoiden osaamista.

Edellä esitetty jako kesyihin ja ilkeisiin ongelmiin ei ole jyrkkä ja yksiselitteinen. Monet ongelmat tai ongelmakimput ovat sellaisia, että niissä on sekä kesyjä että ilkeitä piirteitä. Ongelmien luonteen tunnistaminen on tärkeää siksi, että onnistunutta hyvinvointipolitiikkaa ei voida harjoittaa mikäli ilkeitä ongelmia yritetään ratkaista kesyihin ongelmiin sopivin keinoin. Vastaavasti on resurssien tuhlausta, jos kesyt ongelmat nähdään ilkeinä ja niiden kimppuun käydään ilkeiden ongelmien vaatimilla toimintatavoilla. Ongelman ydin hämärtyy ja toiminnan teho kärsii.

Jako kesyihin ja ilkeisiin ongelmiin on eräänlainen kehikko, jonka avulla voidaan havainnollistaa yhteiskunnan kehitystä ja hahmottaa hyvinvointipoliittisia toimia. Siihen, mitkä ovat kesyjä ja mitkä ilkeitä yhteiskunnallisia ongelmia, ei voida antaa tyhjentävää vastausta. Vaikka tässä julkaisussa tarkastellaan kesyjen ja ilkeiden ongelmien problematiikkaa nimenomaan hyvinvointipolitiikassa, niin asia ei ole tuntematon muillakaan politiikan aloilla. Esimerkiksi innovaatiopolitiikan tutkijat ovat todenneet, että yritysten tulee tunnistaa ympäristössään ongelmien ilkeitä piirteitä, jotta ne pystyvät kehittämään innovatiivisia ratkaisuja ja uusia toimintatapoja (Hautamäki 2008).

Yhteiskunnan muuttuessa ja monimutkaistuessa ilkeiden ongelmien määrä kasvaa. Samoin moniin ongelmiin, joita on voitu ratkaista kesyihin ongelmiin sopivilla toimintatavoilla, on tullut ilkeitä piirteitä. Mutta pelkästään nykyajan tuotteita ilkeät ongelmat eivät ole. Hyvinvointivaltion rakentamisen yhtenä ponttimena olivat juuri havainnot ilkeistä ongelmista. Hyvinvointivaltio-idean esittäjä lordi William Beveridge (1942) vaati, että yhteiskuntien on käytävä taisteluun jättiläismaista pahaa vastaan. Hänen omakin luettelonsa pahoista jättiläistä (puute, sairaus, tietämättömyys, työttömyys, asunnottomuus ja asumisen huonoa laatua) on yhä ajankohtainen.

Isoja yhteiskunnallisia ongelmia on alettu kutsua juurisyiksi. Ne lymyävät ihmisten elämää haittaavien puutteiden ja oireiden taustalla lisäten palvelutarpeita ja vaatien voimavaroja. Esimerkiksi Juho Saaren toimittamassa kirjassa

”Yksinäisten Suomi” (2016) yksinäisyyttä kuvataan sellaisena juurisyynä, joka aiheuttaa monia psyykkisiä ja fyysisiä ongelmia.

Isoista ongelmista selviytymiseen tarvitaan myös kesyihin ongelmiin soveltuvia taltuttamiskeinoja. Valtakunnallisella tasolla on syytä harjoittaa ylhäältä alaspäin suuntautuvaa ratkaisukeskeistä politiikkaa. On luotava palvelujärjestelmiä, on päätettävä tulonsiirroista ja rakennettava fyysistä infrastruktuuria. On laitettava puitteita kuntoon. Silti pelkästään nämä toimet eivät tehoa yhteiskunnallisiin ongelmiin. Paikallistasolla tarvitaan yhteistoimintaverkostoja, joissa ongelmien ilkeät piirteet tunnistetaan ja niistä koituvia seurauksia helpotetaan. Tähän tarvitaan pientä hyvinvointipolitiikkaa. Onnistunut hyvinvointipolitiikka on suuren ja pienen politiikan sekä kesyjen ja ilkeiden ongelmien ratkaisukeinojen yhdistelmä.

Pienessä politiikassa kohdataan paikallistasolla isojen ilkeiden ongelmien seurausvaikutuksia. Paikalliset olosuhteet kuten työn puute, asunnottomuus ja yksinäisyys synnyttävät tilanteita, joista kehittyy ilkeiden ongelmien kasvu-aloja. Ilkeitä ongelmia lähestyttäessä on katse kohdistettava paitsi palvelujärjestelmien toimivuuteen myös ihmisten välisiin kontakteihin. Ilkeistä ongelmista kärsivät eivät useinkaan oma-aloitteisesti tule palvelupaikkoihin eivätkä kiinnity asiakassuhteisiin.

Haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille ovat merkityksellisiä avoimet ovet ja matalat kynnykset. Tällaisiin tiloihin ihmiset voivat tulla ilman häpeän tunnetta kohtaamaan vertaisiaan ja luomaan suhteita auttaviin ihmisiin. Tämänkaltaisella pienen politiikan alueella ammattiauttajien ja kansalaisjärjestöjen yhteistyö on elintärkeää.

3.6 Pienen politiikan osuus sosiaali- ja terveydenhuollon reformissa

Tämän julkaisun yksi missio on nostaa esiin kysymys, minkälaista pientä hyvinvointipolitiikkaa tarvitaan, jotta ilkeiden yhteiskunnallisten ongelmien kimppuun pystytään käymään. Sote-järjestelmän uudistaminen jää jatkossakin puolitiehen, jos se ei synnytä edellytyksiä myös pienen paikallisen hyvinvointipolitiikan harjoittamiseen. Näitä edellytyksiä luodaan yhteiskunnan institutionaalisilla järjestelyillä. Suuri politiikka voi tukea ja antaa tilaa pienelle politiikalle, jossa kehittämistoimet eivät kohdistu järjestelmään vaan itse toimintaan sekä esimerkiksi kumppanuuksien, osaamisen ja yhteistyökuvioiden hyötykäyttöön.

Pieni politiikka on suhteessa suureen politiikkaan monissa tapauksissa ”ennen ja jälkeen” -toimintaa. Ihmisiä tukevalla auttamistyöllä on taipumus ehkäistä ennakkoon ongelmien syntymistä. Osallisuuden tunne ja luottamuksen kasvu aktivoivat ihmisten omia voimavaroja ja vahvistavat heitä kohtaamaan ongelmia synnyttäviä riskejä. Toisaalta vapaaehtoistyöllä ja vertaistuellalla pystytään antamaan myös jälkihoitoa ja auttamaan ihmisiä selviytymään ongelmista ja toipumaan sairauksista. Ne saumattomat palveluketjut, joita uudistuksissa on etsitty, päätyvät pienen politiikan alueelle.

Pienen politiikan ydinkysymys ei ole se, miten julkinen sektori yhdistää omaan toimintaansa kansalaistoimintaa. Ratkaisevaa on, minkälaisia toimintaedellytyksiä kansalaisjärjestöt tarvitsevat, jotta ne voivat harjoittaa pientä politiikkaa ja helpottaa ilkeitä yhteiskunnallisia ongelmia yhdessä julkisten toimijoiden kanssa. Kuntien ja järjestöjen yhteistyö toimii paikallisen pienen politiikan moottorina. Tässä yhteistyössä pystytään kehittämään paikallisista tarpeista lähteviä uudenlaisia toimintatapoja ja tukemaan kansalaisten osallistumista.

Sote-uudistamisessa yhteiskunnan ylätasoon toimijat, poliitikot ja ministeriöt, ovat rakentaneet uutta hallinto- ja tuotantojärjestelmää. Uudistukset ovat olleet keskusjohtoisia ja niitä on tehty sisäpiiriohjauksella. Paikallisen toiminnan edellytykset ovat jääneet vähemmälle huomiolle.

Maakunnissa tehtiin paljon sote-uudistuksen valmistelutyötä. Toimeksiantona oli suunnitella, miten valtakunnan tasolla määritelty palvelu- ja tuottamisjärjestelmät toteutetaan paikallisessa toiminnassa. Toimeksiantoon ei sisällynyt velvoitetta etsiä ratkaisukeinoja niihin ongelmiin, joita paikallinen taso itse havaitsee. Sote-prosessin paikalliset toimijat kuitenkin omassa keskuudessaan pohtivat myös sitä, miten paikallisesti kehitetyt ja hyväksi havaitut toimintatavat kyettäisiin säilyttämään myös uudessa järjestelmässä.

Maakunta- ja paikallistason suunnittelutyö tapahtui kapeiden rajojensa sisällä. Suunnittelu on ollut toteutussuunnittelua, ei osallistumista uudistuksen sisällön kehittämiseen. Uudistuksen johtotasolle ei ole ollut kanavaa paikallisten tarpeiden välittämiseen. Kokeiluissa ja pilotoinneissa on harjoiteltu valtakunnallisten järjestelmien ja päätettyjen toimintatapojen (kuten sote-keskusmallin) käyttöönottoa.

Kun Sipilän hallituksen eronpyyntöön päättynyttä sote-uudistusvaihetta arvioi paikallistason näkökulmasta, on helppo päätyä näkemykseen, että samalla tavalla ei seuraavaa sote-uudistusta kannata yrittää panna pystyyn. Tulevien uudistajien hartiat levenisivät oleellisesti, jos uudistusta varten koottaisiin informaatiota myös paikallisista toimintatavoista ja rakennettaisiin asetelmia, joissa paikallinen tieto välittyy sote-uudistuskoneiston huipulle asti. Yhtä tärkeää on luoda katse vuorelta laaksoon, eli arvioida uudistuksen vaikutuksia paikallisiin toimintaedellytyksiin.

4 Kohti markkinavetoista ohjausjärjestelmää

4.1 Ohjausjärjestelmän perusteet

Kun reformoidaan hallintoa, uudistetaan myös ohjausjärjestelmää. Hallintojärjestelmä kertoo sen, ketkä ohjaavat, keitä ohjataan ja millä tavalla. Ohjauksesta on ollut kyse myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa. Suuren politiikan näkökulmasta on luotu järjestelmää, joka määrää sen, minkälaiseksi muodostuvat ylempien poliittisten päätöksentekijöiden ja hallintoelinten oikeudet ja mahdollisuudet ohjata maan kattavaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa.

Hallintojärjestelmä vaikuttaa myös siihen, millaiset mahdollisuudet paikallistasolla on harjoittaa omista lähtökohdista pientä hyvinvointipolitiikkaa. Siinä ratkaisevaa on se, osoitetaanko ylhäältä tulevassa ohjauksessa tilaa vai rajoitteita autonomiselle toiminnalle. Kysymys on paitsi muodollisesta järjestelmästä myös ohjauskulttuurista, joka määrittelee sen, miten informaatio ja ohjausimpulssit kulkevat eri hallintotasojen välillä, miten hallinnon ylätaso saa palautetta sääntöjen ja määräysten seurauksista ja vaikutuksista käytännön toimintaan sekä miten tiukasti tai väljäsi paikallisella tasolla voidaan toteuttaa valtakunnan tasolta tulevia määräyksiä. Ohjauksessa on kyse siitä, keiden ehdoilla järjestelmä toimii.

Ohjaus on vallankäyttöä. Valta ohjaussuhteessa voidaan määritellä siten, että joku/jotkut saavat toiset toimimaan haluamallaan tavalla, joka voi olla omaehtoista tai tahdonvastaista. Ohjaus vahvistaa joidenkin tahojen valtaa toisten kustannuksella. Ohjausjärjestelmään sisältyy ilmivaltaa, joka perustuu virallisiin dokumentteihin ja piilovaltaa, joka kiinnittyy ohjauskulttuurin eli totuttuihin ja hyväksyttyihin toimintatapoihin.

Ohjausjärjestelmässä voidaan erottaa ohjaavat yksiköt, ohjattavat yksiköt, ohjauksen tavoitteet ja ohjauksen keinot. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistushankkeessa tavoitteena oli ohjausjärjestelmän muutos, joka määriteltiin lakiesityksestä maakuntien perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisesta (He 15/2017). Sen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmä olisi muuttunut siten, että maakunnista olisi tullut valtioon nähden uusia ohjattavia yksiköitä. Kuntien asema olisi muuttunut siten, että niiltä olisi poistunut maakunnallisiin toimijoihin se ohjausvalta, joka niillä on ollut kuntayhtymissä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmään vaikuttaa se, tehdäänkö maakunnallinen ratkaisu kuntayhtymien pohjalta vai muodostetaanko yksiköitä, jotka ohjautuvat valtion keskushallinnosta. Maakuntien nimeäminen

itsehallinnollisiksi yksiköiksi ei takaa mitään. Ratkaisevaa on, minkälaisia valtaoikeuksia niillä tulee olemaan.

Tilanne on ollut erilainen kuin keskustelussa kuntien ja valtion välisistä suhteista, koska valtiolla ei ollut ns. vastapuolta eli maakuntaorganisaatioita, joilla olisi ollut mandaatti hyväksyä tai kiistää ja kyseenalaistaa valtion pyrkimykset. Ei ole ollut sellaista organisaatiotasoa, joka voisi valtion valmistelukoneistolle esittää omia vaatimuksiaan. Maakunnissa on ollut kyllä muutosjohtajia ja muuta henkilökuntaa, mutta heidän tehtävä oli valtion suunnittelemien muutosten läpivienti. Uudistuksen etenemisen raportointiin sisältyi arvioita siitä, miten hyvin maakunnat olivat valtion valmisteluohjeiden toimeenpanossa onnistuneet.

Maakuntajärjestelmän perusidean mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon valtion ohjaus kohdistuisi palvelujen järjestäjiin eli maakuntiin. Valtion näkökulmasta ohjausyksiköiden määrä vähenee, jos hajanaisen kuntakentän sijaan ohjattavia yksiköiksi tulevat 18 maakuntaa (tai 15 sote-aluetta). Tällaisessa järjestelmässä valtion keskushallinnon ohjaus voimistuu, yksinkertaistuu ja tehostuu mutta ei kansanvaltaistu.

Sote-uudistusta koskeneissa lakiesityksissä tavoitteena oli vahvistaa monella tavalla valtion mahdollisuutta ohjata maakuntien vastuulle tulevaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Toiminnallisen ohjauksen osalta todetaan lakiehdotuksissa muun muassa, että valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollolle. Maakuntien pitää ottaa tavoitteet huomioon omassa toiminnassaan ja myös yhteistyösopimusten valmistelussa muiden toimijoiden kanssa. Valtioneuvosto voi antaa maakuntia sitovia hallintopäätöksiä palvelurakenteesta, laajakantoisista ja merkittävistä investoinneista sekä tietohallinto- ja tietojärjestelmäpalvelujen toteuttamisesta.

Myös ministeriöiden valtaa oli tarkoitus vahvistaa. Sosiaali- ja terveysministeriön tuli neuvotella vuosittain maakuntien kanssa niiden järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon toteutumisesta. STM:lle haluttiin antaa vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon yleisestä ohjauksesta, suunnittelusta, kehittämisestä ja valvonnasta. Valtionhallinto halusi rakenteita ja ohjausta muuttamalla päästä eroon siitä ongelmasta, että hajanaisella kuntakentällä toimittiin kirjavin keinoin, minkä vuoksi valtion ohjaus oli hankalaa.

Kuntien asema maakuntapohjaisessa järjestelmässä olisi muuttunut siten, että sosiaali- ja terveyshuollossa valtion ohjaus poistuisi virallisesta ohjausjärjestelmästä. Jos kunta haluaisi edistää hallintojärjestelmän kautta asukkaittensa tarpeita sosiaali- ja terveysasioissa, niin sen olisi pyrittävä vaikuttamaan maakuntaa eikä valtion.

Ohjauskeinoja nimitetään usein ohjausinstrumenteiksi. Julkisessa hallinnossa keskeisinä ohjausinstrumentteja ovat normit, resurssit ja informaatio. Sosiaali- ja terveydenhuollossa normijärjestelmä koostuu ensinnäkin erityislainsäädännöstä, jossa määritellään palvelujen ja toiminnan sisältö sekä kansalaisten oikeudet saada palveluja. Toiseksi normijärjestelmä sisältää

hallintojärjestelmään kuuluvat säädökset, joissa määrätään vastuusta, päätöksenteko-oikeuksista ja järjestelmän rakenteesta.

Normeilla ja resursseilla on hallitseva asema sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa. Sote-uudistuksen valmisteluasiakirjoista on luettavissa, että valtion normiohjausta sosiaali- ja terveydenhuollossa halutaan kiristää, vaikka yleisenä tavoitteena on normien väljentäminen ja purkaminen. Ohjauksen kiristämistä on perusteltu sillä, että kunnissa lakeja ja normeja noudatetaan eri tavoin, jonka vuoksi kansalaisten mahdollisuudet saada palveluja eivät toteudu yhdenvertaisesti. Uudessa sote-järjestelmässä ohjauksen normiperustaa oli tarkoitus laajentaa niin, että valtio määräysvalta ulotettiin myös siihen, miten palveluja tuotetaan.

Myös resurssiohjauksessa tavoiteltiin oleellista muutosta, kun rahoitusvastuu otettiin pois kunnilta ja siirrettiin valtiolle. Valtion oli määrä ainakin alkuvaiheessa rahoittaa koko sosiaali- ja terveydenhuolto. Resurssiohjauksessa maakuntien itsehallinnollinen asema olisi vahvistunut vasta sitten, jos maakunnille tulisi verotusoikeus. Resurssiohjauksen taustalla on sote-uudistukselle asetettu kustannusten säästötavoite. Valtio pystyy paremmin hallitsemaan sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannuksia, kun rahoitettavien yksiköiden määrä vähenee. Kustannusten säätelyn tärkeyttä uudessa sote-järjestelmässä kuvaa se, että valtion rahoituksen raami haluttiin ottaa lakiin. Perustuslakivaliokunta piti kuitenkin lakisäätteistä rahoitusperustaa ongelmallisena. Se vaati selvennäviä määräyksiä siitä, että resurssiohjaukselle ei laissa anneta sellaisia määräyksiä, jotka voivat vaarantaa kansalaisten perusoikeuksien toteutumisen

Valtion normiohjauksen vahvistaminen sekä rahoittamisen ottaminen valtiolle olisi tarkoittanut ohjausideologista paluuta aikaan ennen vapaakuntakeilusta alkanutta valtion vallan hajautusta. Tuolloin kunnat olivat valtion normi- ja resurssiohjauksen alaisia. Valtio pystyi pitämään kunnat otteessaan, kun toimintokohtaisten valtionosuuksien ehtona oli normien noudattaminen. Järjestelmää valvottiin raskaalla koneistolla. Hyvinvointipolitiikan sisältö oli tosin silloin toinen, koska elettiin palvelujärjestelmän kasvattamisen ja palvelujen lisäämisen aikaa. Valtion ohjaustoimet kohdistuivat siihen, mitä ja miten kansalaisille tuotettavaa palveluvaliokoimaa laajennettiin.

Sote-uudistajien kaavailema rahoitusjärjestelmän muutos olisi ollut paikallisdemokratiaa heikentävä. Kun kuntalaiset ovat osallistuneet kuntapalvelujen rahoittamiseen, heillä on ollut legitiimi oikeus sanoa sanansa siihen, miten heiltä kerättyjä rahoja käytetään. Uudessa sosiaali- ja terveystalouden rahoitusjärjestelmässä kuntalaisilta olisi kadonnut tunne siitä, että he ovat osallisena siinä prosessissa, jossa päätetään heidän rahoitusosuudestaan ja heiltä kerättyjen varojen käytöstä. Voi myös kysyä, mitä paikallisen toiminnan legitimeettiin vaikuttaa se, jos verovaroista pienenevä osuus jäisi paikallistasolle ja sen toiminnan piiriin, josta kunnallisessa demokratiajärjestelmässä päätetään.

Valtio-kuntasuhdetta on rasittanut ristiriita. Valtion taholta on tuotu esiin, että kunnat eivät pysty huolehtimaan velvoitteistaan ja kunnat ovat kritisoineet valtiota siitä, että valtionosuuksien leikkaaminen vaikeuttanut kuntien palvelutehtävää. Maakunnallisessa sote-järjestelmässä tämä ristiriita ei poistu vaan se jäisi rasittamaan kuntasektoria niissä tehtävissä, jotka jäisivät kuntien tehtäviksi. Ristiriitaa olisi tullut myös valtion ja maakuntien väliseen suhteeseen. Jos palveluvaatimusten ja käytettävissä olevien resurssien suhteen sääteleminen tulee maakuntien tehtäväksi, on helppo ennustaa, että maakunnat kokevat ongelmalliseksi niiden säästötavoitteiden toteuttamisen, joita sote-uudistuksella halutaan saada aikaan.

Maakuntapohjaisessa järjestelmässä maakunnat joutuvat kahden tulen väliin. Niille tulisi valtion vahvoja ohjausimpulsseja, jotka kohdistuvat säästöjen aikaansaamiseen ja palveluvelvoitteiden toteuttamiseen. Samanaikaisesti kansalaisilta ja kunnilta tulisi enenevässä määrin palvelutarpeita ja vaatimuksia niiden täyttämiseen. Sosiaali- ja terveystoimen siirto maakunnille toisi uuden kipupisteen. Resurssien ja tarpeiden välinen ristiriita olisi asettanut maakunnan sote-toiminnan legitimitietin kyseenalaiseksi. Tätä kehitystä olisi ruokkinut myös se, maakunta on niin etäällä kansalaisista, että tiivistä vuorovaikutusjärjestelmää on vaikea luoda. Tavoite, että kansalaiset pystyvät osallistumaan ja vaikuttaa maakunnan toimintaan, on vaikeasti saavutettavissa.

Normien ja resurssien ohella kolmas ohjausinstrumentti on informaatio. Informaatio-ohjausta pidetään nykyaikaisena ohjausmuotona. Paikallishallinnon renessanssin aikana valtion tavoitteena oli korvata normi- ja resurssiohjauksen väheneminen informaatio-ohjauksen voimistamisella. Tätä tavoitetta toteutettiin mm. perustamalla sosiaalihallituksen ja lääkintöhallituksen tilalle Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiskeskus (Stakes), jolle ei annettu oikeutta normiohjaukseen, vaan mandaatti ohjata sosiaali- ja terveydenhuoltoa informaatiota jakamalla ja kehittämishankkeita käynnistämällä. Tällä vuosituonnilla valtion näkemys muuttui. Sen mielestä informaatio-ohjaus on liian kevyt keino, joten tarvitaan vahvempia ja suurempia ohjausvälineitä. Tuo näkemys on ollut sote-uudistusten taustalla.

4.2 Tuotannon ja toiminnan ohjaustavat

Toiminnan ohjauksen analyyseissä on yleistä jakaa ohjaustavat 1) hierarkkiseen ohjaukseen, 2) sopimusohjaukseen ja 3) markkinaohjaukseen. Tätä jakoa on käytetty sekä hallinnon tutkimuksessa että kehittämistyössä. (ks. Williamson 1978, Powell 1991, Thompson ym. 1991, Määttä 2010.)

Hierarkkinen ohjaus perustuu auktoriteettiin. Ylemmällä organisaatiotasolla on oikeus ohjata alempaa tasoa käskyttämään ja määräämällä. Alempi taso on velvollinen noudattamaan ylemmän tason määräyksiä. Hierarkkinen ohjaus on Weberin ajatuksiin perustuvan byrokraattisen hallintomallin perusominaisuus (Weber 1978, ks. Vartola 2005). Byrokratian ohjauskeinoina ovat

vahvistetut normit eli säännöt ja määräykset, jotka oikeuttavat ylemmän tason yksiköt käyttämään ohjausvaltaansa. Määräyksien ja normien noudattamattomuudesta voi seurata säännöissä määriteltyjä sanktioita. Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä luotiin hyvinvointivaltion rakentamisvaiheessa valtion hierarkkisella ohjauksella.

Byrokraattinen ohjaus on perusteltua tehtävissä, joissa kansalaisten oikeus- turva ja yhdenvertainen kohtelu on tärkeä periaate. Byrokratialla voidaan turvata organisaatioiden johdonmukainen ja säätöjä kunnioittava toiminta. Toisaalta byrokratiamallin mukainen ohjaus on saanut kritiikkiä. Sitä pidetään jäykkänä ohjaustapana, joka ei anna ohjauksen kohteelle riittävää omaa harkintavaltaa. Määräyksiin perustuva ohjaus laskee toiminnan tason motivaatiota. Ohjauksessa pyritään soveltamaan aina samoja määräyksiä ja yhdenmu- kaisia käytäntöjä, vaikka tarpeet ja olosuhteet vaihtelevat. Muuttuvissa olo- suhteissa ja moniarvoisessa toimintaympäristössä byrokraattisen ohjauksen negatiiviset seurauksen korostuvat.

Markkinaohjauksessa on kyse osto- ja myyntisuhteesta. Ostajalla on oikeus va- lita tavarán tai palvelun myyjä. Valinta tapahtuu usein tuottajien välisen kil- pailun avulla. Ostajan ja myyjän suhde on juridinen suhde, jota säädellään kau- panehdoilla tai osapuolten tekemällä keskinäisellä sopimuksella. Aikaisemmin jo todettiin, että kun kilpailuvaltioidea on ryhdytty soveltamaan julkisen sek- torin reformeissa, niin keskeisenä tavoitteena on lisätä markkinaohjausta myös julkishallinnossa. Valtionosuusjärjestelmän muutos ja uusi Kuntalaki 1990-luvulla muuttivat valtion ja kuntien ohjaussuhdetta. Kunnat alkoivat hyödyntää markkinaohjausta perustamalla liikelaitoksia, ottamalla käyttöön tilaaja-tuottajamalleja ja lisäämällä palvelujen hankkimista ulkoisilta tuotta- jilta.

Markkinaohjauksen on katsottu lisäävän tehokkuutta ja palkitsevan hyvistä suorituksista. Markkinaohjauksen avulla voidaan hyödyntää toimintaympäris- tön voimavaroja ja siihen liittyvä kilpailuelementti, joka synnyttää innovaati- oita ja tehokkaita toimintatapoja. Palvelutuotannossa kilpailu asiakkaista pa- rantaa usein palvelua ja toiminnan asiakaslähtöisyyttä. Toisaalta markkinaoh- jaukseen liittyy ongelmia. Kilpailun vähäisyys voi johtaa monopolien syntymi- seen. Tunnettua on, että markkinat johtavat palvelujen kohdistamisen sellai- siin asiakkaisiin, joista tuottaja saa eniten taloudellista tuottoa.

Markkinaohjauksen käyttöä on perusteltu sillä, että se poistaa julkisissa orga- nisaatioissa byrokratian hättavaikutuksia kuten hidasta päätöksentekoa, jäykkä rakenteita ja huonoa sopeutumiskykyä muuttuviin olosuhteisiin. On kuitenkin huomattava, että markkinaohjauskaan ei ole vapaa byrokratiasta. Se tuo hallinnollista byrokratian korvaajaksi tai täydentäjäksi markkinabyrokra- tian. Julkisissa toiminnoissa esimerkiksi hankintojen tekeminen on yksi sää- dellyimmistä tehtäväalueesta. Siinä byrokraattisella ohjauksella varmistetaan hankintojen lakisääteinen ja määrämuotoinen toteutus. Markkinaohjaus lisää myös juridista sopimista ja samalla myös sopimuskiistoja, joita joudutaan rat- komaan oikeudenkäynneissä.

Hierarkkisen ohjauksen ja markkinaohjauksen välimaastoon sijoittuu ohjausmuoto, jossa on piirteitä niistä molemmista. Niitä on kuvattu eri käsitteillä. Taloustieteissä puhutaan hybridistä, kun kuvataan sellaista toimintaa, jossa sovelletaan samanaikaisesti sekä hierarkkista että markkinaohjausta (Williamson 1978). Sosiaalitieteissä voidaan käyttää käsitettä kumppanuus, kun on kyse kahden toimijan suhteesta ja käsitettä verkosto, kun mukana on monta toimijaa.

Hybridikäsite kuvaa sitä, miten ohjataan organisaation sisäistä toimintaa. Kumppanuus ja verkostot antavat osviittaa siitä, miten ohjataan toimintaa, jossa hyötyjä haetaan monien toimijoiden yhteistyöllä. Käsitteitä yhdistää se, että ohjaussuhteen ydinasiana pidetään luottamukseen perustuvaa sopimista, jonka vuoksi puhutaan yleensä sopimussuhteesta. Sopimisen perusideana on tuottaa hyötyä kaikille osapuolille. Yhteisen hyödyn tavoittelu johtaa yhteiseen sopimiseen. Sopimisen tarkoitus on hyödyntää osapuolien osaamista, tuoda joustavuutta organisaation toimintaan sekä auttaa organisaatiota vastaamaan toimintaympäristön monimutkaisuuteen ja nopeisiin muutoksiin. (ks. Hyyryläinen 2004.)

Sopimussuhde ei ole siinä mielessä erotteleva käsite, että myös markkinasuhteissa tehdään kahden tai useamman kanssa sopimuksia. Markkinaohjauksessa tavoitellaan usein myös hyötyä sekä ostajalle että myyjälle. Kumppanuus- ja markkinamaailman ohjaustavoissa on kuitenkin se ero, että markkinasuhteissa toimijoiden tavoitteet ovat periaatteessa vastakkaiset. Markkinoilla ostaja haluaa saada hinnaltaan edullisen tuotteen tai palvelun ja myyjä pyrkii saamaan niistä mahdollisimman suuren korvauksen. Kumppanuus- ja verkostosuhteissa tavoitteena on kehittää avoimessa yhteistyössä palveluja tai toimintatapoja, jotta ne ovat verkostoon osallistuvien hyödynnettävissä.

Hyyryläinen (2004) puhuukin markkinasuhteen kohdalla ”kovasta” sopimisesta ja kumppanuussuhteen kohdalla ”pehmeästä” sopimisesta. Kovassa sopimisessa tehdään juridisesti sitovia asiakirjoja, joiden määräysten rikkomisesta voi seurata rahallisia sanktioita. Sopimukset eivät ole julkisia, koska niiden katsotaan sisältävän liikesalaisuuden piirissä olevia tietoja. Pehmeässä sopimisessa sopimuksilla haetaan hyöty kaikille osapuolille. Sopimukset ovat moraalisesti sitovia ja sopimuksen rikkomisesta seuraa paheksuntaa, mikä usein estää uusien sopimusten syntymistä. ”Pehmeät sopimukset” ovat yleensä julkisia ja sopimuksista koituvat hyödyt ovat kaikkien käytettävissä – usein myös muiden kuin pelkästään sopimuskumppaneiden.

Sopimuksellisuutta ja verkosto-ohjausta on arvosteltu sillä perusteella, että siinä vastuu helposti häviää, koska kaikki osapuolet ovat samanarvoisessa asemassa. Vastuun katoaminen voi johtaa ns. vapaamatkustajailmiöön eli siihen, että jotkut osapuolet ottavat yhteistyöstä hyödyn itselle, mutta ei ole valmis tekemään uhrauksia toisten hyväksi. Luottamuksen varjeleminen voi johtaa tilanteeseen, jossa ei pystytä tekemään välttämättömiä päätöksiä. Verkostojen johtaminen on vaikeaa ja jatkuva sopiminen laskee helposti toiminnan tehokkuutta. (Sotarauta ja Linnamaa 2003)

Ohjaussuhteiden teoreettisissa tarkasteluissa on lähtökohtana ajatus, että edellä mainitut ohjaustavat eivät ole toisiaan poissulkevia eikä ohjaustapoja voi laittaa paremmuusjärjestykseen. Kysymys pitäisikin asettaa niin, että millaisia ohjaustapoja kulloisissakin tehtävissä ja tililanteissa olisi viisasta käyttää. (ks. Powell ym. 1991, Thompson ym. 1991, Stoker 2011)

Julkisessa toiminnassa hierarkioiden, sopimisen (verkostot, kumppanuudet) ja markkinoiden käyttöalueita voidaan kuvata seuraavalla taulukolla:

Hierarkkinen suhde	Sopimussuhde (kumppanuus)	Markkinasuhde
- Tehtävissä oleellista lakien ja normien noudattaminen - Tehdään kansalaisten (asiakkaiden) toimintaa rajoittavia päätöksiä - Sidottuja tuotannontekijöitä on paljon - Tehdään päätöksiä asiakkaiden oikeudesta saada palveluja - Asiakkailla mahdollisuus testata päätösten oikeudenmukaisuus - Tehokkuus ja joustavuus eivät ole oleellisia toiminnan kriteereitä - Korostetaan toiminnan pysyvyyttä ja säännönmukaisuutta	- Tehtävät hankalasti tai ei ollenkaan tuotteistettavissa ja hinnoiteltavissa - Ei vaihtoehtoisia tuottajia - On jonkin verran sidottuja tuotannontekijöitä - Haetaan monien toimijoiden yhteistyötä - Korostetaan yhteistyösuhteen pysyvyyttä - Painotetaan kehittämistä ja uusien tuoteym. innovaatioiden synnyttämistä - Yhteisen arvopohjan ja eettisen perustan merkitys suuri - Ratkaistaan ”ilkeitä” ongelmia	- Tehtävät tuotteistettavissa ja hinnoiteltavissa - Vaihtoehtoisia palveluntuottajia - Sidottuja tuotannontekijöitä on vähän - Tehtävät voidaan hoitaa kahdenkeskeisellä sopimuksella - Tuottajan vaihto ei lisää kohtuuttomasti kustannuksia eikä siihen liity toiminnallisia riskejä - Tuotteet standardoitavissa (vähimmäislaatukriteerit) - Ei eettisen perustan ja taloudellisen voitontavoittelun ristiriitaa

Taulukko 3: Ohjaussuhteiden sovellusalueita

Ohjaussuhteiden kehitystä julkisessa hallinnossa voi kuvata siten, että hallinto on rakennettu byrokraattisen ohjauksen periaatteelle. Kun byrokratiamallin negatiiviset piirteet tulivat esiin ja toimintaympäristötekijät alkoivat olla ristiriidassa jäykän ohjausmallin kanssa, markkinaohjauksen muotoja ryhdyttiin tuomaan julkisen hallinnon sisälle. Tätä suuntaa vahvasti erityisesti tulosjohtamismallien käyttöönotto. Oppirakennelmaksi kehityssuunta tuli New Public Management -doktriinissa.

Kokemukset markkinavetoisesta hallinnon kehittämisestä eivät olleet kaikilta osin myönteisiä. Markkinaopit eivät soveltuneet kaikkeen julkiseen toimintaan. Byrokratia- ja markkinaohjauksen korvaajiksi alkoi kehittyä ohjausmuotoja, joissa sopimuksellisuus ja verkostot nousivat keskeisemmälle sijalle.

Sopimuksellisuuden merkitys ja sopimuksellisuuden laajempi soveltaminen on sisältönä uudessa paikallisen hallinnan teoriassa (New Public Governance, NPG), jonka soveltamista on kutsuttu julkisen hallinnon uudistamisen kolmanneksi aalloksi (Hakari 2013). Tämän opin lähtökohtana on näkemys, että julkisen organisaation menestyminen monimutkaistuvassa toimintaympäristössä riippuu sen sisäisten suhteiden hallintaa enemmän kyvystä tehdä yhteistyötä ulkopuolisten toimijoiden kuten yksityisen ja kolmannen sektorin organisaatioiden kanssa. Tässä yhteistyössä on olennaista käyttää erilaisia

ohjausmuotoja, jotka riippuvat toimintaympäristöstä, tehtävästä ja tilanteesta. Hallinnassa on kyse vallankäyttöön perustuvan hallitsemiseen sijasta asioiden ja tilanteiden sopimiseen perustuvasta asioiden hallinnasta. Hallinta edellyttää monien toimijoiden yhteistyötä. Teoriassa ei nosteta sopimusohjausta ainoaksi ohjausmuodoksi vaan yhdeksi ohjausmuodoksi byrokraattisen ja markkinaohjauksen rinnalle. Hallinta on sitä, että pystytään käyttämään tilanteeseen ja olosuhteisiin sopivia ohjausmuotoja ja niiden kombinaatioita. (Anttiroiko & Haveri 2003, Osborne 2006, Haveri & Peikh 2008.)

Taulukko 3 kuvaa sitä, miten erilaisissa tilanteissa ja tehtävissä ohjausmuotoja tulisi soveltaa. Se kertoo myös siitä, että käyttöalueiden rajat eivät ole selviä ja että julkishallinnossa kohdataan tehtäviä ja tilanteita, joissa on piirteitä useammasta kuin yhdestä käyttöalueesta. Joka tapauksessa nykyisissä julkisissa organisaatioissa tarvitaan kykyä tunnistaa erilaisia toimintaympäristöjä ja taitoa soveltaa erilaisia ohjaus- ja yhteistyömuotoja.

Uuden julkisen hallinnon soveltaminen asettaa ohjausjärjestelmälle vaatimuksen, että hallintojärjestelmän paikallistasolle ja organisaation perustasolle on jätettävä tilaa soveltaa erilaisiin tilanteisiin ja erilaisiin toimintaympäristöön sopivia ohjausmuotoja. Hierarkian alatasolla tarvitaan toimintavaltuuksia myös siksi, että pystytään eri toimijoiden yhteistyöllä kehittämään innovatiivisia tuotteita, palveluja ja toimintatapoja, joille ei voida asettaa kriteereitä ja tavoitteita hierarkian ylätasolla.

4.3 Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen tuotannon ohjausperiaatteena

Valtion normiohjauksen 1990-luvun alkupuolella tehdyn väljentämisen yhteydessä kunnat saivat vapauksia järjestää omaa palvelutuotantoaan. Tämä mahdollisti uudenlaisien tuotannon ohjaustapojen kehittämisen. Kunnissa ryhdyttiin soveltamaan sekä markkinaohjauksen että sopimusohjauksen muotoja. Suurimman suosien sai ohjausmuoto, joka perustuu palvelujen järjestämisen (tilaamisen) ja tuottamisen erottaminen. Kunnissa tätä mallia alettiin Ruotsista omaksutun tavan mukaan kutsua ensin tilaaja-suorittajamalliksi ja sitten tilaaja-tuottajamalliksi, jolle vakiintui nimi tiltu tai tiltu-malli (Möttönen 2001, Kallio ym. 2006). Siinä organisaation toiminnat jaetaan palvelujen järjestämiseen (tilaamiseen) ja tuottamiseen. Sellaisesta mallista, jossa tilaajat ja tuottajat kuuluvat samaan organisaatioon, on käytetty nimitystä sisäinen tiltu-malli. Kun tilaajat hankkivat palveluja ja tuotteita organisaation (kunnan) ulkopuolta, mallia on kutsuttu ulkoiseksi tiltu-malliksi. Karkeana periaatteena on, että sisäisessä tiltu-mallissa tilaajan ja tuottajan välillä sovelletaan sopimussuhdetta ja ulkoisessa mallissa markkinasuhdetta. (Möttönen 2001, Valkama 2004, Kallio ym. 2006.)

Myös valtio otti käyttöön tilaaja-tuottajamallin sovelluksia. Yleiseksi käytännöksi malli tehtiin valtion teknisillä toimialoilla kuten teiden ja katu-

rakentamisessa ja hoidossa sekä kiinteistötoimessa. Pääperiaatteena oli perustaa tilaajatehtävää varten oma virastomuotoinen organisaatio ja tuotanto-tehtävää varten liikelaitos tai yhtiö. Myöhemmin tuotanto-organisaatiota ryhdyttiin myymään yksityisille omistajille, mikä tarkoitti täydellisempää siirtymistä sopimusohjauksesta markkinaohjaukseen.

Kunnissa mallia alettiin soveltaa ensin teknisen toimen alueella, jossa kehitys on ollut samalainen kuin valtion teknisissä palveluissa. Tiltu-mallia on sovellettu kunnissa myös muilla toimialoilla kuten sosiaali- ja terveystoimessa. Joissakin suurissa kaupungeissa koko kaupungin organisaatio muutettiin tiltumallin mukaiseksi (esim. Oulussa ja Tampereella).

Tiltu-mallin soveltamista sosiaali- ja terveydenhuollossa on edistänyt terveydenhuoltolain (1326/2010) ja sosiaalihuoltolain (2321/2014) uudistaminen 2010-luvun alkupuoliskolla. Molemmissa laissa lähtökohtana oli kuntien vastuu palvelujen järjestämistä eli siitä, että kuntalaiset saavat heille laissa määrätty palvelut. Kuntien lakisääteisiin tehtäviin ei luettu enää palvelujen tuottamista, mutta ei myöskään määrätty missä tehtävissä ja miten kuntien on käytettävä ulkoista tuotantoa.

Palvelujen tuottamisen organisoinnissa yleistyi käsite ”monituottajamalli”. Sillä tarkoitettiin järjestelmää, jossa palvelujen järjestäjä hankkii palvelut erilaisilta tuottajilta, joita voivat olla kunnan omat tuottajayksiköt (ns. nettoyksiköt ja liikelaitokset), yritykset, yhdistykset ja järjestöt.

Järjestöjen kanssa kunnat ovat tehneet suoria ostopalvelusopimuksia. Syynä on usein se, että käytännössä ei ollut muita tuottajia tai se, että kunta oli yhdessä järjestöjen kanssa perustanut tuotantoyksikön (esim. säätiön), jonka tarkoitus oli parantaa osaamista ja palvelujen laatua sekä monipuolistaa palveluvalikoimaa.

Yrityksiltä hankittavissa palveluissa on käytetty kilpailutusta. Kunnissa oli pitkään käytäntö, että ensin päätettiin, mitkä tuotteet tai palvelut hankitaan omalta tuotantoyksiköltä ja sitten muut palvelut laitettiin tarjouskilpailuun, johon kunta itse ei osallistunut. Oma tuotanto ja ulkoista tuotantoa ei asetettu kilpailutilanteeseen. Kuitenkin pyrittiin vertailemaan oman tuotannon kustannuksia suhteessa ulkoa hankittuun tuotantoon.

4.4 Järjestämisen ja tuottamisen erottamisen soveltaminen sote-uudistussuunnitelmissa

Järjestämisen ja tuottamisen erottamisperiaate piti ottaa käyttöön jo Kataisen/Stubbin hallituksen sote-mallissa. Viimeisessä vaiheessa esillä oli malli, jossa viisi Erva-aluetta olisi ollut palvelujen tilaajia ja maakunnallisten kuntayhtymien niiden tuottajia. Kuntayhtymien oli mahdollista hoitaa palvelujen tuotanto monituottajanallilla. Maakuntaorganisaatioille oli muutoinkin tulossa laajat valtuudet päättää palvelujen tuottamisen tavoista.

Sipilän hallituksen mallissa maakunnalliset itsehallintoalueiden piti olla järjestämisvastuussa. Maakunta- ja järjestämislakiesityksessä (7 §) todettiin, että ”järjestämisvastuussa oleva maakunta vastaa asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisen saatavuuden varmistamisesta, tehtävien järjestämisen edellyttämien palvelujen tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, palvelujen tuottamistavan määrittämisestä, tuottamisen valvonnasta ja ohjauksesta sekä järjestämistehtävään perustuvan viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä”.

Tuottamisesta järjestämislakiesityksessä (22 §) todetaan, että maakunnan on omassa toiminnassaan erotettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja palvelujen tuottaminen. Maakunnan omasta palvelujen tuottamisesta vastaa maakuntalain 52 §:ssä tarkoitettu maakunnan liikelaitos. Lisäksi määrättiin, että kunnat, kuntayhtymät sekä niiden tytäryhteisöt ja määräysvallassa olevat säätiöt eivät saa tuottaa maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveystalvveluja

Mallissa on sisällä sekä sisäinen että ulkoinen tiltu-asetelma. Sisäisessä asetelmassa maakunnalliset liikelaitokset toimivat palvelujen tuottajina. Maakunnat voivat perustaa yhden tai useamman liikelaitoksen. Lisäksi maakunnat voivat antaa liikelaitokselle/liikelaitoksille viranomaistehtäviä, joita ei voi antaa yksityisille yrityksille. Maakunta voi myös velvoittaa liikelaitokset tuottamaan palveluja alueilla tai palvelusektoreilla, joilla kansalaisilla ei ole käytettävissä yritysten tuottamia palveluja eli vallitsee ns. markkinapuutetilanne.

Hallituksen tavoite oli, että maakunnissa käytetään mahdollisimman paljon sellaista ulkoista tiltu –mallia, joissa palvelut hankitaan ulkoisilta tuottajilta. Määrätyt palvelut maakunta hankkii kilpailuttamalla tuottajia. Lain jatkovalmistelussa tarkennettiin tuottamistapaa. Palvelujen hankinnoissa vahvennettiin kilpailuneutraliteettia eli sitä, että julkisen ja yksityisen tuottajan on oltava yhdenvertaisessa asemassa. Yksityisille tuottajille annettiin oikeus perustaa sote-keskuksia, joihin kansalaiset voivat listautua. Vuonna 2017 annetussa lakiehdotuksessa oli määräys, että julkisen sektorin sote-keskuksen pitää olla yhtiömuodossa. Kun perustuslakivaliokunta katsoi yhtiöittämisvelvollisuuden olevan ristiriidassa perustuslain kanssa, uudessa esityksessä maakunnalliset palvelujen tuottajat olivat liikelaitoksia. Niille annettiin kuitenkin velvoite, että talouden hoito on järjestettävä niin, että julkisen ja yksityisen tuotannon kustannuksia voidaan verrata keskenään.

Valinnanvapauslakiesityksessä lisättiin edelleen maakuntien palvelutuotannon sääätelyä, valinnanvapauteen kuuluvissa palveluissa maakunta hyväksyy vahvistetut kriteerit täyttävät palvelutuottajat, joilta asiakkaat voivat hankkia palvelut. sote-keskuksissa tuotettavat palvelut asiakkaat hankkivat valitsemalla oman keskuksensa. Muita valinnanvapauteen sisältyviä palveluja asiakkaat hankkivat markkinoilta saatuaan asiakassetelin tai jos hänelle on myönnetty henkilökohtainen budjetti, jossa määritellään mitä palveluja ja minkä verran asiakas saa hankkia.

Tavoiteltu asetelma oli tilaaja-tuottajamallin mukainen. Tilaaja eli järjestäjä on vastuussa, että kansalaiset saavat heille kuuluvat palvelut. Periaatteena on, että järjestäjä ei tuota palveluja itse, vaan hankki ne sisäiseltä tuottajalta (liikelaitos) tai ulkoiselta (yksiysiltä tuottajailta) joko suoraan tai hyväksymällä tuottajat, joilta asiakas saa palvelut hankkia. Tuottajat ovat kilpailuasetelmassa eikä sisäistä tuottajaa saa hankinnassa asettaa muita tuottajia edullisempaan asemaan. Järjestäjä tekee tuottajien kanssa sopimuksen ja valvoo, että keskinäistä sopimusta noudatetaan ja että asiakkaat saavat heille kuuluvat palvelut. Järjestäjällä on asiakkaiden oikeuksien turvaamisen tehtävä. Järjestäjän oli määrä maksaa tuottajille palvelujen käytön tai muun maksukäytännön (kapitaation) mukaan.

4.5 Kokemuksia tilaaja-tuottajamallista

Kunnista saatujen kokemusten perusteella tilaaja-tuottajamalli on vaativa ohjausmuoto (Möttönen 2009, 2015). Sen käyttöönotto edellyttää uuden ohjausmuodon opettelua ja sen onnistunut soveltaminen on mahdollista vasta monivaiheisen ja pitkäaikaisen käyttöönottoprosessin jälkeen. Kunnallista tiltumallia on tutkittu, mallissa on havaittu seuraavan kaltaisia kriittisiä kohtia, joita esiintyy sekä sisäisessä että ulkoisessa mallissa. (Valkama 2004, Kallio ym. 2006, Möttönen 2015).

1. Tilaajien ja tuottajien välistä suhdetta ei ole saatu toimimaan. Toimijoiden välillä on ristiriitoja ja epäluottamusta.
2. Erimielisyyttä on aiheuttanut erityisesti se, pystyvätkö tuottajayksiköt tuottamaan tilaajan vaatimat palvelut ja tuotteet tilaajan antamilla resursseilla. Toinen yleinen erimielisyyden aihe on se, sisältyykö jokin palvelu tai toiminta tehtyyn tilaussopimukseen.
3. Malli aiheuttaa päällekkäistä työtä, kun esimerkiksi kustannuslaskentaa tehdään ja sopimuksia valmistellaan sekä tilaaja- että tuottajayksiköissä.
4. Asiakasvastuu on hämärtynyt. Periaatteessa tilaajan pitäisi olla vastuussa siitä, että asiakkailta on oikeanlaatuisia palveluja riittävästi. Tuottaja vastaa siitä, että palvelutapahtumassa asiakas otetaan oikealla tavalla huomioon. Käytännössä syntyy tilanteita, joissa ei ole sovittu tai ei tiedetä, kummalle hoito tai palvelu kuuluu. Epäselvät vastuusuhteet hämmentävät asiakkaita ja häiritsevät asiakastyötä.
5. Ohjaussuhde on kääntynyt toisin päin eli vahvat tuotantoyksiköt, joilla on paremmat tiedot palvelujen tarpeista ja vaikutuksista, pystyvät määrittelemään, mitä palveluja tilaajan on tilattava
6. Tilaajien ja tuottajien välisissä sopimuksissa ei ole pystytty määrittelemään palvelujen lopputulosta eli vaikutuksia vaan sopimukset ovat koskeneet vain tuotantomääriä ja tuotteiden laatua.
7. Poliittisten päättäjien on ollut vaikea ymmärtää tiltu-mallin periaatteita ja sopeutua tilaajien ja tuottajien rooleihin.

Voidaan ennustaa, että vastaavia ongelmia ja epäselvyyksiä tulisi esiintymään, jos järjestämisen ja tuottamisen erottaminen tehdään maakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän perustaksi. Kunnissa ongelmia ei ole pystytty poistamaan ja suurimmassa osassa kuntia mallista on luovuttu.

Maakuntauudistus olisi tehnyt järjestäjätasosta suuria tilaajaorganisaatioita. On aiheellista kysyä, miten ne pystyvät selviytymään monista eri alojen, erisuuruisten ja erilaista osaamista vaativien tilauskokonaisuuksien hankinnoista. Kustannuslaskenta, hankintatilaisten tilaaminen, monien sopimusten tekeminen ja tuotannon valvonta aiheuttavat tarpeen perustaa maakuntiin vahvoja tilaajayksiköitä. Myös se olisi tuottanut päänvaivaa, miten palvelujen järjestämis- ja tilaustehtävä hoidetaan niin, että uudistuksen muut tavoitteet kuten palveluprosessien sujuminen ja palvelujen integraatio turvataan.

Kun kunnissa tilaajien ja tuottajien erottamisperiaatetta ryhdyttiin laajentamaan tekniseltä sektorilta muille toimialoille, ajaututtiin ongelmiin. Syntyi vaikeuksia tehdä hyvinvointialoilla raja tilaajien ja tuottajien välille. Tämä johtui siitä, että lopputuloksia, joihin pyritään ja joita itseasiassa pitäisi tilata, eivät ole tuotannon tuloksena suorittein mittavia tuotteita ja palveluja vaan vaikutuksia, joihin voidaan päästä yhdistämällä auttamista, kuntouttamista, sosiaalista tukea ja ihmisten omien voimavarojen kasvattamista. Tämä kokonaisuus ei jäsenny organisatorisella jaolla järjestämiseen ja tuottamiseen. Toiseksi ongelmaksi muodostui se, että monimutkaiset tilaaja-tuottajamallit näyttävät kuntalaisten ja asiakkaitten silmissä sekavilta ja toimimattomilta. Tällaisten kokemusten perusteella kaupungit ovat luopuneet mallin soveltamisesta.

Maakunnallisessa valmistelussa tehtiin järjestämissuunnitelmia, joiden tarkoitus on kertoa kansalaisille, päättäjille ja sidosryhmille, miten järjestämisen ja tuottamisen erottaminen on tarkoitus tehdä. Järjestämissuunnitelmien tekemisessä ajaututtiin samoihin ongelmiin, joiden vuoksi kunnissa tilaaja-tuottajamalleista luovuttiin. Järjestelmän toimintalogiikka ei hahmotu järjestämissuunnitelmissa. Niissä ei erotu järjestämisen ja tuottamisen välinen työnjako. Ongelmat vain kasvavat, jos tehtävät ja vastuut joudutaan määrittelemään virallisissa dokumenteissa, jossa vahvistetaan kansalaisille kuluvat palvelut ja niiden sisällöt, toimintaorganisaatiot, päätösvaltasuhteet, hierarkiatasot ja henkilöstön asema.

Maakuntamallissa järjestämisen ja tuottamisen erottaminen olisi luonut paineita kuntien ja maakuntaorganisaation suhteelle. Vaikka sosiaali- ja terveyspalvelut olisi siirretty maakunnille, kunnilta ei olisi kadonnut kiinnostus siihen, minkälaisia palvelut ovat ja mikä on niiden saatavuus oman kunnan alueella. Kunnille olisi tullut kuntalaisten edunvalvontatehtävä. Se kysymys jää vastausta vaille, miten kunnat tätä tehtävää olisivat hoitaneet tilanteessa, jossa kaikilla kunnilla ei olisi ollut omaa edustajaa maakunnan ylimmässä päätöksentekokoelimesta eli valtuustossa.

Sekin jää näkemättä, olisiko hankinnat tehty mittakaavaetua tavoitellen suurina kokonaisuuksia, jolloin samanlaisia standardipalveluja olisi tuotettu maakunnan kaikissa osissa. Vai olisiko palveluja jaettu sellaisiin pienempiin kokonaisuuksiin, jolloin olisi voitu turvata paikallisten toimijoiden mahdollisuuksia osallistua palvelujen tuottamiseen ja parantaa palvelujen ohjautumista paikallisista tarpeista. Tämä kysymys tulee eteen, jos tulevaa uudistusta rakennetaan maakuntatasoisten järjestämisalueiden perustalta.

Suurten palvelukokonaisuuksien hankinta lisää vaaraa, että isot palvelutuottajat valtaavat markkinat. Kokemukset kunnista viittaavat siihen, isot tuottajayksiköt pystyvät ohjaamaan palvelujen järjestämistä, mikä heikentää myös asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia tuottajayksiköihin. Vaikuttaminen on tehokkaampaa, jos tuottajat ovat paikallisia ja niillä on läheinen kosketus alueen asukkaisiin. Sote-uudistusten valmistelussa kannettiin huolta pienten paikallisten yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden asemasta. Sellaisten keinojen esittäminen, joilla niiden asema kilpailutilanteessa olisi voitu turvata, jäi korulauseiden tasolle.

Valinnanvapausmallia, joka on ollut korostetusti esillä sote-järjestelmän suunnittelussa, voi pitää yhtenä tiltu-mallin sovellutuksena. Siinä palvelun järjestäjä (maakunta) rahoittaa palvelut, määrittelee sen, ketkä asiakkaat ovat oikeutettuja palveluihin ja hyväksyy palvelujen tuottajat. Järjestäjä on vastuussa, että palveluihin oikeutetut saavat palvelunsa. Valinnanvapausmallin erikoinisuus on siinä, että tuottajalla on oikeus perustaa sote-keskus ja hankkia sille asiakkaat. Tilaajan eli maakunnan on maksettava asiakasmäärän mukainen palkkio tuottajalle. Tällaista järjestelmää voi kutsua tuottajavetoiseksi tiltumalliksi.

Sote-keskusmalli synnyttää tilaaja-tuottajaketjuja, kun toimijaksi hyväksytty sote-keskus hankkii alihankintoina muilta tuottajilta palveluja. Tilaaja-tuottajamallin yksi kriittinen kysymys koskee sitä, siirtyykö tuottajalle sellaisia tehtäviä ja valtaa, jonka yksilöiden oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden perusteella kuuluu järjestäjälle. Keväällä 2017 perustuslakivaliokunta lausunnossaan katsoi, että lakiehdotukseen sisältynyt valinnanvapausmalli ei turvannut sitä, että kaikissa tilanteissa kansalaiset saavat heille kuuluvat palvelut. Tämä on tulkittavissa siten, malli olisi kaventanut järjestäjän mahdollisuuksia huolehtia sille kuuluvista tehtävistä.

Valmisteltu sote-hankkeen järjestäjä-tuottaja -asetelma poikkeaa kunnallisista tiltu-sovelluksista siinä, että mallissa korostuu valtion ohjausvalta. Järjestelmään tulee byrokraattisen ohjauksen piirteitä. Järjestäjän ja tuottajien suhdetta säädellään määräyksillä, jotka koskevat sekä järjestäjien että tuottajien organisaatiomuotoa. Palvelujen hankintamenettelyä koskevat tarkat kilpilitusmääräykset, jotka rajoittavat sopimusohjauksen käyttöä. Byrokraattisella sääntelyllä kavennetaan julkisten toimijoiden mahdollisuutta toimia palvelujen tuottajana. Sisäisen tiltu-mallin käyttöä rajoitetaan. Lakiehdotukseen sisältyi määräyksiä, että julkiset organisaatiot (esimerkiksi kunnat) voivat olla tuottajina vain, jos ne toimivat yhtiömuodossa tai muuten esittävät

kirjanpidossaan palvelujen tuottamisen kustannukset niin, että niitä voidaan verrata ulkoisiin tuottajiin.

Uuden sote-järjestelmän valmistelussa joudutaan sen kysymyksen eteen, perustuuko uusi malli järjestämisen ja tuottamisen erottamiselle. Jos siihen päädytään, seuraa kysymys, miten erottaminen tehdään. Sipilän hallituksen mallissa erottaminen tehtiin lakiperusteisesti määräämällä, minkälaista tuotantotapaa järjestämisvastuussa olevien maakuntien tulee käyttää. Kun ottaa huomioon, että toimintaympäristö on erilainen maan eri osissa, ei ole järkevää pakottaa koko maata yhdenmukaisen mallin käyttöön. Palvelujen yhdenvertaisen laadun ja saatavuuden turvaamiseksi järjestämisvastuu olisi syytä määrittellä lainsäädännöllä, mutta tuottamistapa pitäisi jättää sen organisaatiotason tehtäväksi, jolle järjestämisvastuu annetaan.

4.6 Markkinaohjauksen ylivaltaan

Sipilän hallituksen esittämässä sote-uudistuksessa valtio määräsi byrokraattisella ja hiearkisella ohjauksella palvelujen järjestäjiä eli maakuntia käyttämään palvelutuotannossa markkinaohjausta. Ottamalla määräykset lakiesityksiin valtio käytti markkinaohjaukseen pakottamisessa ”kovaa” ohjauskeinoja. Ehdotettua järjestäjä-tuottajamallia voi kutsua byrokraattiseksi markkinavetoiseksi malliksi.

Esitetty sote-uudistus on kilpailuvaltiovaiheen uudistus, jossa markkinaohjaus nostetaan palvelutuotannon keskeiseksi periaatteeksi. Valtio asetti uudistuksen tavoitteeksi julkisen tuotannon siirtämisen mahdollisimman laajasti yksityisten yritysten vastuulle. Uudistustavoite edustaa julkisen hallinnon kehittämisessä käännettä, jossa valtio luopuu hyvinvointivaltiovaiheesta sille kuuluneesta markkinoiden säätelytehtävästä ja ottaa tavoitteekseen markkinoiden synnyttämisen ja edistämisen. Tästä käännteestä Lehto (2017) on todennut, että sote-valmistelussa, erityisesti valinnanvapauslain kohdalla, on painottunut enemmän markkinoiden avaaminen yksityisille tuottajille ja kilpailulle kuin syntyvien markkinoiden säätely. Hänen mukaansa yksityisen tuotannon korostaminen uhkaa sote-uudistuksen keskeisten tavoitteiden kuten palvelujen integraation parantamisen, eriarvoisuuden vähentämisen ja kustannusten hillitsemisen toteutumista.

Uudistuksen sote-lainsäädäntöesityksissä on useita kohtia, joiden tarkoitus oli varmistaa se, että maakunnat toteuttavat tavoitetta siirtää palvelutuotanto merkkinoille. Hallituksen tavoitteena on asettaa raja, kuinka paljon ulkoista tuotantoa tulee maakunnissa olla. Palveluissa, joissa on vaihtoehtoisia tuottajia tai, jotka ovat valinnanvapauden piirissä, on hankittava kilpailutuksella ja vielä sillä ravoin, että kilpailuun voivat osallistua vain yritysmuotoista toimintaa soveltavat toimijat. Jos julkinen tai kolmannen sektorin toimija osallistuu kilpailuun, sen on erotettava tuotantotoimija viranomaistyöstä ja yleishyödyllisestä toiminnasta. Lakiesityksessä edellytettiin, että julkisen tuottajan on pystyttävä esittämään talousluvut niin, että tuotantoa pystytään vertailemaan

ulkoisten tuottajien kustannuksiin. Sote-uudistus olisi johtanut siihen, että julkisia sosiaali- ja terveystalvaeluja olisi ylipäättään ohjattu tiukemmin kuin muita julkisia palveluja ja erityisen tiukasti ohjaus olisi kohdistunut palvelujen tuottamistapaan. Tämä kuvaa sitä kilpailuvaltiokehitystä, jossa julkisen hallinnon tehtävänä ei ole hyvinvointivaltiovaiheen tapaan suojata kansalaisia markkinahäiriöiltä vaan synnyttää uusia markkina-alueita.

Kunnissa sovellettu tilaaja-tuottajamalli ei ole ollut kilpailuttamismalli vaan enemmän tuotannon hallintamalli, jossa tarkoitus on käyttää tilanteisiin ja olosuhteisiin parhaiten soveltuvia tuotantotapoja. Tilaaja-tuottajamallia kehitettiin kunnissa uuden julkisen hallinnan (NPG) osoittamaan suuntaan. Siinä kehoitetaan käyttämään sellaisia joustavia palvelujen ohjaus- ja tuotantotapoja, joilla voidaan vastata toimintaympäristön muuttuviin tarpeisiin (ks. Hakari 2013)⁴. Tilaaja-tuottajamallin kohdalla tämä tarkoittaa sitä, että palvelujen järjestäjätaholla (tilaajalla) on mahdollisuus valita kuhunkin tilanteeseen sopiva tuotantotapa.

Uuteen julkiseen hallintaan perustuvassa tiltu-mallissa pystytään hyödyntämään markkinamekanismia, jolla on havaittu olevan monenlaisia etuja. Kilpailu johtaa tuottajia tehostamaan toimintaansa. Markkinoilla syntyy uusia tuotteita ja innovaatioita samalla, kun vanhentuneita tuotteita ja tehottomia toimintatapoja poistuu. Markkinat pakottavat tuottajia ottamaan asiakkaan tarpeita ja toivomuksia huomioon.

Jotta markkinoiden suotuisat seuraukset toteutuvat, pitää vallita aito ja avoin markkinatilanne sekä riittävä määrä toimijoita. Markkinat ovat alttiita häiriöille ja markkinatilanteissa on aukkoja. Sote-uudistamisessa ei ole juurikaan pohdittu sitä, syntyykö julkisten palvelujen alueelle aitoja markkinatilanteita vai aiheutuuko markkinahäiriöitä ja haitallisia vaikutuksia. On unohdettu, että julkisen vallan rahoittamassa palvelutuotannossa, jossa hyödynnetään ulkoisia tuottajia, ei ole kyse aidoista markkinoista vaan ns. näennäismarkkinoista. Näennäismarkkinoiden ominaisuuksina voidaan pitää seuraavia tekijöitä (ks. esim. Kähkönen 2002, 2007):

- 1) Markkinoilla on sekä julkisia että yksityisiä tuottajia.
- 2) Tuotannolla on muitakin kuin taloudellisia tavoitteita. Kokonaisuudessaan tuotannon pitäisi toteuttaa julkisen hallinnon tavoitteita.
- 3) Pääosin rahoitus tulee julkiselta sektorilta.
- 4) Palvelun käyttäjä tai tuotteen ostaja ei kulutushetkellä maksa täyttä hintaa palvelusta tai tuotteesta.
- 5) Palvelutarpeen välittäjä toimii julkinen sektori.
- 6) Palveluun osoitetun budjetin kontrolloijana toimii julkinen sektori.

⁴ Kari Hakari (2013) kuvasi väitöskirjassaan "Uusi julkinen hallinta – kuntien hallintouudistusten kolmas aalto? Tampereen toimintamalli" Tampereella kehitettyä toimintatapaa. Sen ydin oli tilaaja-tuottaja -asetelma, kuitenkin niin, että mallissa hyödynnettiin erilaisia toiminnan ohjaustapoja ja erilaisia tapoja järjestää ja hankkia palveluja.

On myös tutkimustietoa, minkäläisten edellytysten pitäisi toteutua, jotta näennäismarkkinat toimisivat oikeudenmukaisesti ja tehokkaasti. Tällaisia vaatimuksia on listattu (ks. Le Grand ja Bartlett 1993):

- 1) Markkinatilanteen pitää olla sellainen, että on todellista kilpailua ja että markkinoille voi tulla uusia toimijoita ja vanhojen poistua niiltä.
- 2) Tuottajia pitää ohjata taloudellisin kannustein ja tilaajien motiivien pitää olla kansalaisten hyvinvointi.
- 3) Kilpailutuksesta, valvonnasta ja muista transaktioista ei saa koitua niin paljon kustannuksia, että ne ylittävät kilpailutuksesta saatavan hyödyn.
- 4) Tiilaajalla ja tuottajalla pitää olla samanlainen tieto palvelujen laadusta ja tilaajan pitää pystyä kontrolloimaan asiakkaiden saamien palvelujen laatua.
- 5) Pitää pystyä eliminoimaan tilanteet, jossa tilaaja tai tuottaja suosii joi-tain asiakasryhmiä sen vuoksi, että ne ovat edullisempia tai tuottoisempia eli pitää estää kermankuorinta.

Kun sosiaali- ja terveyspalveluissa markkinaohjausta laajennetaan, lähtökoh-tana pitäisi olla, että näennäismarkkinoiden edellytykset toteutuvat. Kun pyri-tään lainsäädännöllä ohjaamaan palvelutuotantoa niin, että samoja periaat-teita tulee soveltaa kaikilla alueilla, on vaara, että erilaisia markkinatilanteita ei pystytä hallitsemaan eikä näennäismarkkinoiden toimivuuden ehdot täyty. Kun julkishallinnon sisäisiä markkinoita pyritään supistamaan esimerkiksi ra-jaamalla kuntien mahdollisuutta tuottaa palveluja markkinahäiriöt tai mark-kinoiden puute voivat vaarantaa kansalaisten palvelujen saatavuuden. Toinen vaaratekijä on palvelutuottajien monopolisoituminen, mikä on yksi markkina-mekanismille luontainen kehityspiirre. Siitä on merkkejä olemassa, että suuret terveysfirmat ostavat pienempiä yrityksiä ja myös järjestöjen palveluyksiköitä niin, että ainakin joillain alueilla todellista kilpailua ei ole ja hinnoittelussa on ollut monopolistisia piirteitä.

Sote-järjestelmän valmistelussa on monia tavoin varmistettu, että valtionhal-linnon ohjaus kohdistuu siihen, että palvelujen tuottamisessa hyödynnetään markkinoita. Ensinnäkin, palvelujen järjestäjä veloitetaan käyttämään palve-lujen hankinnassa kilpailutusta. Toiseksi, valtio määrittelee ne palvelut ja ti-lanteet, joissa kilpailua on käytettävä. Kolmanneksi, hankinnoissa täytyy so-veltaa neutraliteettiperiaatetta eli kilpailutettaessa kaikilla palvelujen tuotta-jilla täytyy olla periaatteessa samanlaiset mahdollisuudet pärjätä kilpailussa. Neljänneksi, valtio määrittelee sen, minkälaiset yksiköt saavat osallistua kil-pailuun. Viidenneksi, myös se määrätään, kuinka suuri osa palveluista vähin-tään tulee hankkia ulkopuolisilta tuottajilta. Kuudenneksi, erilaisin järjestelyin (asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti) asiakkaalle annetaan oikeuksia valita palvelujen yksityinen tuottaja valinnanvapauden periaatteella (valin-nanvapautta tarkastellaan yksityiskohtaisemmin myöhemmin).

Valtion sisällä palvelutuotannon ohjauksessa Työ- ja elinkeinoministeriöllä (TEM) on merkittävä vastuu, koska sille kuuluu tehokkaamman

ohjausvälineen eli kilpailulainsäädännön kehittäminen ja valvonta. sote-toimintojen sisällön ohjauksesta vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Jos Valtiovarainministeriö (VM) olisi saanut pääroolin taloudellisten resurssien ohjauksessa, maakunnat olisivat joutuneet monien ja ristikkäisen ohjausimpulssien kohteeksi. Tällaista tilannetta tulisi välttää, kun uutta sote-mallia ryhdytään valmistelemaan. Ministeriöillä on ollut kilpailulainsäädännön laatimisen yhteydessä erilaisia käsityksiä, miten hankintalakia tulee soveltaa sosiaali- ja terveyspalveluihin. STM olisi halunnut, että sosiaali- ja terveyspalveluissa olisi voitu väljemmin tulkista kilpailutusvelvoitetta. Tähän EU-säädökset olisivat antaneet mahdollisuuden. (ks. Särkelä 2016).

Elinkeinopoliittiset tavoitteet painottuvat jo nyt palvelutuotannon ohjauksessa. Maakuntien strategisissa suunnitelmissa ns. kasvupalvelut ovat saaneet huomattavan merkityksen. Esimerkiksi Keski-Suomen maakuntaohjelmassa (2017) hyvinvointipalvelut nähdään merkittävänä elinkeinotoiminnan alueena. Niiden katsotaan tarjoavan kasvuedellytyksiä yksityiselle palvelutuotannolle ja digiteknologian käytön laajentamiselle. Hyvinvointi ei ole itsenäinen strateginen kehittämiskohde vaan sitä tarkastellaan markkinaperusteisen elinkeinotoiminnan alueena.

Palvelujen tuottamiskysymys on noussut sitä merkittävämpään asemaan, mitä kauemmin sote-uudistusta on tehty. Sipilän hallitusta edeltäneet hallitukset epäonnistuivat kunta- ja palvelurakenteen uudistamisessa, koska niillä ei ollut puolueiden yhteistä näkemystä uuden järjestelmän rakenteesta. Sipilän hallituksen neuvotteluissa päästiin yksimielisyyteen rakennemallista, jossa maakunnille annetaan sote-palvelujen järjestämisvastuu. Sen jälkeen, kun maakuntien määrästä sovittiin, rakennekysymys ei ole ollut uudistuksen esteenä. Myöskään maakunnille esitetyistä järjestämistehtävistä ei syntynyt suurempia kiistoja.

Uudistuksen etenemistä on estänyt palvelujen tuotantoon liittyvät kysymykset. Tilanne on sillä tavoin erikoinen, että jos aiemmissa hallituksissa rakenne oli saatu sovittua, palvelujen tuottamiskysymys tuskin olisi estänyt uudistuksen etenemistä.

Palvelujen tuottajaa koskevan valinnanvapauden pääasiallisena perusteluna on pidetty sitä, että se turvaa kansalaisten pääsyn ilman viiveitä lääkärin vastaanotolle. Tavoite on sinänsä tärkeä, koska lääkäriin pääsyssä on monissa osin maata ongelmia. Tämä tavoite voidaan kuitenkin saavuttaa monella eri keinolla. Ongelma on johtunut sekä taloudellisista resurssien puutteesta että työvoiman saatavuudesta. Uudistuksen valmistelussa ei ole analysoitu palvelujen saatavuudessa ilmenneiden ongelmien syitä eikä ole kehitetty erilaisia malleja, joilla palvelujen saatavuus saataisiin turvattua. Hallituksessa ongelma nähtiin tuottajakysymyksenä, joka haluttiin ratkaista tuottamisen vapaudella, mikä sopi hyvin markkinoiden ensisijaisuutta korostavaan uudistusideologiaan, mutta huonosti kansalaisten perusoikeuksiin.

Markkinaohjauksen ylivaltaa kuvastaa myös se, että hallituksen sisäisellä sopimisella valinnanvapautta on alettu pitää tärkeimpänä palvelujen saatavuuden turvaamisen keinona (Valli-Lintu 2017). Asiakassetelin käyttöalueen jatkuva laajentaminen on merkki siitä, että on etsitty kohteita, joihin keinoa voitaisiin käyttää eikä ongelmia, joiden ratkaisuihin kehitetään parhaiten soveltuvia ratkaisuja. Suunnittelu on ollut keino- eikä ratkaisusidonnaista. Suomalaisen lainsäädännössä on poikkeuksellista, että palveluista vastuussa olevat organisaatiot haluttiin pakottaa yhden keinon käyttämiseen säätämällä siitä oma laki. Tilanne vertautuu aikaan ennen päätösvallan siirtämistä kunnille. Silloin valtio ohjasi sekä erityislainsäädännöllä että valtiosuuslailla kutien velvollisuutta ja tapaa tuottaa palveluja.

Kun valinnanvapaudesta on muodostunut uudistuksen pääkysymys, uudistus juuttui triviaalikysymykseen, jolla lopulta on vähäinen merkitys kansalaisten hyvinvoinnille. Varsinaisiin isoihin hyvinvointiongelmiin kuten hyvinvointieroihin, syrjäytymiseen, yksinäisyyteen ja huono-osaisuuteen valinnanvapaus ei tarjoa ratkaisua. Se voi jopa vaikeuttaa tehokkaiden ratkaisujen käyttämistä. Tässä kohdin voidaan palata kesyjien ja ilkeiden ongelmien problematiikkaan ja todeta, että tuotantotavan määrääminen ja valinnanvapauden laajentaminen Sipilän hallituksen esittämällä tavalla oli kesyn ongelman ratkaisumallin tarjoamista ilkeään ongelmaan.

Sote-uudistus ilmentää hyvinvointivaltion ja kilpailuvaltion arvopohjan leveysäksi kuiluksi kasvanutta kuilua. Hyvinvointivaltion laajentaminen aiheutti keskustelua ja kiistoja siitä, mitkä ovat pahimpia ihmisten elämää vaikeuttavia ongelmia, kuinka ja mitä palveluja lisätään, miten resursseja kohdennetaan ja minkälaisia sisältöjä palveluille annetaan. Kilpailuvaltiossa suurin kiista, joka jumitti koko sote-uudistuksen, koski markkinaohjauksen soveltamista ja sitä, kuinka pitkälle markkinoiden valta voidaan ulottaa sote-järjestelmän sisälle. Kansalaisten hyvinvoinnin kannalta poliittisten päätöksentekijöiden huomio on kiinnittynyt väärin kysymyksiin.

4.7 Ohjaussuhteet paikallisen politiikan näkökulmasta

Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen haluttiin tehdä tavalla, joka ei ehkä kokonaan poista, mutta ainakin kaventaa sopimusohjauksen soveltamismahdollisuuksia. Uudistuksessa on ollut erityisenä tavoitteena, että kolmannen sektorin toimijat, joiden kanssa kunnat olivat tottuneet soveltamaan sopimusohjauksen muotoja, joutuvat markkinaohjauksen kohteeksi, jos ne haluavat tuottaa palveluja maakunnille.

Valtakunnan tason palvelutuotannon ohjauksella on patistettu maakuntia suunnittelemaan toimivia palveluohjausprosesseja, joita on nimitetty ”sauttomiksi hoitoketjuiksi”. Palveluketjujen luomisessa on korostettu asiakaslähtöisyyttä, jolla tavoitellaan sitä, että asiakkaat liikkuvat hierarkkisessa järjestelmässä tarkoituksenmukaisella tavalla perustason ja erityistason välillä.

On katsottu, että perustason ja erityistason tehtävien hoitovastuun siirto yhdelle organisaatiolle eli maakunnalle poistaa raja-aitoja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliltä ja sujuvoittaa hoitoketjujen hallintaa. Tämä tavoite on saanut yksimielisen hyväksynnän ja on pidetty selvänä, että järjestely tuo tehokkuutta ennen muuta terveydenhuollon hoitoprosesseihin.

Maakunnissa onkin tehty paljon suunnittelutyötä, jossa on tarkasteltu palveluprosesseja ja selkeytetty eri toimijoiden vastuita. On oletettu, että sujuvien palveluprosessien avulla asiakkaiden pompottelu palveluluukuilla vähenee ja ihmiset saavat nopeammin apua vaivoihinsa. Perusterveyden ja erikoissairaanhoidon integraatio oli uudistuksen keskeinen toiminnallinen tavoite.

Organisaatio-opeissa sisäisten integroitujen prosessien ohella kiinnitetään huomiota siihen, miten organisaatiossa rakennetaan ja johdetaan rajoja ylittäviä prosesseja. Organisaation ja toimintaympäristön suhteita selittävän kontingenssiteorian (Lawrence & Lorsch 1967) mukaan ylhäältä ohjautuvat hierarkkiset ohjausprosessit toimivat vakaassa toimintaympäristössä ja rajattavissa olevissa tehtävissä, mutta ne vaikeuttavat organisaatioiden vastaamista toimintaympäristön vaatimuksiin, koska siinä tarvitaan horisontaalista yhteistyötä monien toimijoiden kesken. Kun tätä oppia sovelletaan sosiaali- ja terveystoimeen, voidaan todeta, että ns. kesyissä ongelmissa, joita voidaan hallita standardoitujen palvelujen ja hierarkkisten palveluprosessien (hoitoketjujen) avulla, on tehokasta edetä rationaalisesti vaihe vaiheelta etenevällä prosessilla.

Sen sijaan ”ilkeissä ongelmissa” tarvitaan toisenlaisia lähestymistapoja, joita sote-uudistuksen palveluprosessikeskeinen valmistelutyö ei tunnistanut. Ratkaisuja tai ainakin helpotuksia ilkeisiin ongelmiin voidaan saada aikaan koostamalla erilaisia toimijoita ja toimintatapoja, joissa ongelmaa lähestytään erilaisista näkökulmista. Tällaista lähestymistapaa kutsutaan verkostomaiseksi tai vuorovaikutteiseksi toiminnaksi (Roberts 2000, Raisio 2008). Kantavana ideana on, että jokainen toimija tuo oman osaamisensa ja kykynsä ongelman piirittämiseen, jolloin syntyy sellaista toimintaa, mitä mikään yksittäinen toimija ei pysty tekemään. Näin pystytään tilannetta hallitsemaan ja tuottamaan alkuperäisen asetelman ylittäviä lähestymiskeinoja.

Ilkeisiin sosiaalisiin ongelmiin tarvitaan paikalliseen yhteistyöhön perustuvia toimintatapoja. Esimerkiksi yksinäisyyden torjunnassa lähiyhteisöjen ja järjestöjen auttaminen on avainasemassa (ks. Saari 2016). Kuten todettua, vapaaehtoistyöllä ja vertaistuellalla on suuri merkitys niin yksinäisyyden lievittämisen kuin muidenkin ilkeiden ongelmien kimppuun käymisessä. Näitä toimintatapoja pystytään käyttämään ja kehittämään vain paikallisessa toimintaympäristössä. Kansalaiset ovat sitä mieltä, että järjestöt pystyvät julkisia toimijoita peremmin organisoimaan vapaaehtoistyötä ja vertaistukea (ks. Pessi ja Saari 2008). Kivelä (2014) on puolestaan todennut, että järjestöt tekevät auttamistyötä sellaisia avuntarvitsijoiden kanssa, joita julkiset palvelut eivät tavoita.

Julkisten toimijoiden tehtävä on paikallistasolla aktivoida ja kannustaa ihmisiä vapaaehtoistyöhön. Monnissa kunnissa onkin vapaaehtoistyön koordinointi ja edistämien annettu kunnan työntekijän vastuulle. Yksi keskeinen tehtävä on ollut liittää vapaaehtoistyötä palvelujen yhteyteen. On oletettavissa, että markkinaohjattuun palvelutuotantoon siirtyminen vähentää vapaaehtoistyön määrää. Ihmisten halukkuus vapaaehtoistyöhön todennäköisesti laskee, kun yhtäältä palvelujen järjestämien etäännyy kuntayhteisöistä ja kun toisaalta palvelut siirtyvät yhä enemmän yritysten vastuulle.

Aiemmin todettiin, että maakunta- ja sote-uudistuksessa uusweberiläisen valtioidean mukaisesti tarkoitus oli valtion ohjauksen kiristäminen. Sillä haluttiin lisätä maakunnallista ja paikallista markkinaohjausta palvelujen tuottamisessa. Nämä kehityssuunnat tarkoittivat sitä, että sopimusohjauksen paikalliset toteuttamismahdollisuudet olisivat vähentyneet. Samalla olisi pienentynyt sellaisten toimijoiden osaamisen hyödyntäminen, jotka eivät ole hierarkkisten valtakeskittymien alaisia ja joiden intressinä ei ole tuottaa markkinaehtoisia palveluja.

5 Sosiaalihuolto sote-uudistamisen pi-meällä puolella

5.1 Huono-osaisuus ja syrjäytyminen yhteiskunnassa

Ihmisyhmille, joilla on elämässä vakavia selviytymisen vaikeuksia erilaisten fyysisten tai sosiaalisten ongelmien vuoksi, on annettu erilaisia määritelmiä. Puhutaan syrjäytyneistä, marginaaliryhmistä, huono-osaisista, köyhistä, vähä-varaisista, osattomista, heikommassa asemassa olevista ja niin edelleen. Jokainen käsite voidaan kyseenalaistaa, ja väittää, että se ei kuvaa kattavasti ilmiötä. Ehkä juuri siksi yhteistä ja vakiintunutta käsitettä ei ole olemassa. Käsitteiden käyttö on sidoksissa siihen, mistä näkökulmasta ilmiötä tarkastellaan. Erilaisia käsitteitä tarvitaan, jotta voidaan ymmärtää heikossa sosiaalisessa asemassa olevaa ihmisryhmää ja auttaa sitä. Ilmiön määrittelemisen vaikeus ilmentää sitä, että kyseessä on ns. ilkeä ongelma. Kun ilmiötä katsotaan eri näkökulmista, se näyttää erilaiselta ja sen vuoksi sitä voidaan kuvata erilaisilla käsitteillä.

Yleiskäsitteenä voi pitää huono-osaisuutta. Tätä käsitettä käyttää Juho Saari kirjassaan ”Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla” (2015). Hänen mukaansa huono-osaiset ovat normaaliväestöä vaikeamman asemansa vuoksi yhteiskunnan notkelmissa, joista heitä ei huomata. Huono-osaisuutta ei selitä vain alhainen tai olematon tulotaso, vaan siihen liittyy monenlaista ongelmia ja elämän hallinnan puutteita. Saaren mukaan kyseessä ei ole yhtenäinen pohjakerros hierarkkisessa järjestelmässä, vaan huono-osaiset sijaitsevat erilaisissa asemissa ja tilanteissa. Ihmisten huono-osaisuuden tunnetta lisää se, että heitä ei tunnisteta eikä heidän asemaansa kiinnitetä huomiota. Keskeinen piirre huono-osaisten elämässä on osattomuuden tunne ja vähäinen luottamus lähiyhteisöön sekä yhteiskunnan instituutioiden auttamiskykyyn.

Päivi Kivelä (2014) käyttää syrjäytymisilmiötä tutkiessaan käsitettä heikompiosainen. Myös hän korostaa, että ilmiö on monimutkainen ja toteaa, että kyse on heikommassa asemassa olevien ihmisryhmien sosiaalisesta etäisyydestä suhteessa normaaliväestöön. Sen lisäksi, että syrjäytyneillä ei ole sidoksia yhteiskunnan palvelujärjestelmiin, heillä ei myöskään ole sukulaisista ja ystävistä muodostuvaa turvaverkkoa tukemassa arkielämässä selviytymistä. Petri Kinnusen (1998) mukaan ihmiset apua tarvitessaan hakevat sosiaalista tukea eri tahoilta. He voivat turvautua lähiyhteisöihin, julkishallinnon organisaatioihin, järjestöihin ja markkinaperusteisiin toimijoihin. Hyväosaiset ihmiset pysyvät hyödyntämään kaikkia tukimuotoja. Syrjäytyneinä voidaan pitää niitä, jotka eivät pysty hyödyntämään mitään turvaverkostoa. Yleistä onkin nähdä syrjäytyminen yhteiskuntaan kiinnittymisen siteiden heikkoutena (ks. Rainio 2006).

Syrjäytymisen syyt jaetaan yleensä yhteiskunnan rakenteisiin liittyviin ja yksilöihin liittyviin syihin. Rakenteellisiin syihin voidaan yhteiskunnallisilla toimilla vaikuttaa. Yhteiskunnallisia syitä ovat esimerkiksi työttömyys, puutteelliset asunto-olot ja taloudelliset toimeentulo-ongelmat. Yksilölliset syyt liittyvät heikkoon elämönhallintakykyyn, joka voi ilmetä päihteiden käyttönä, mielenterveyden järkeymisenä, yksinäisyytenä ja vastaavina ongelmina. Puutteellisesta elämönhallintakyvystä kärsiviä ihmisiä nimitetään usein heikkovoimaisiksi. Rakenteelliset ja yksilölliset syyt kietoutuvat toisiinsa. Voimavaroiltaan vahvemmat ihmiset kestävät enemmän vastoinkäymisiä. Sen sijaan, kun voimavaroiltaan heikommat ihmiset kohtaavat rakenteellisia tekijöitä kuten vaikka työttömyyttä, heillä on uhka syrjäytyä ja vaara joutua huono-osaisten joukkoon. Yhteiskunnallisilla toimilla kuten palveluilla ja yhteisöjen tuella kuten kanssaihminen auttamisella pystytään kasvattamaan yksilön resilienssiä eli kykyä selviytyä äkillisistä ongelmatilanteista (Saari 2015).

Syrjäytymistä ja huono-osaisuutta lisää ongelmien kasautuminen. Yksi ongelma synnyttää muita pahentaen syrjäytymistä. Työttömyys aiheuttaa yksinäisyyttä, jolloin helpommin syntyy päihde- ja mielenterveysongelmia. Moniongelmaisuus vaikeuttaa syrjäytymiskiirteen katkaisemista ja ongelmista toipumista. Saari (2015) kuvaa kasautumisilmiötä puhumalla toistuvista tapahtumista, jotka aiheuttavat kielteisiä kokemuksia. Hän toteaa, että myönteiset kokemukset kuten vaikka palkan korostus ja uuden asunnon saanti sattuvat joillekin ihmisille ja kielteiset kokemukset kuten työstä irtisanominen ja häätö asunnosta kohtaavat toisia ihmisiä. Näin syntyy eriarvoisuutta, joka kasvattaa ihmisryhmien sosiaalista etäisyyttä.

Huono-osaisten auttamista ei ole juurikaan pohdittu sote-uudistuksessa. Sen sijaan jonkin verran on käyty keskustelua paljon palveluja tarvitsevista ja käyttävistä asiakkaista. Heitä tarkastellaan palvelujärjestelmän näkökulmasta. Järjestelmälle he ovat ongelmallisia asiakkaita, koska kuluttavat paljon palvelujärjestelmän resursseja. Vakiintuneen sanonnan mukaan 20 prosenttia asiakkaista aiheuttaa 80 prosenttia kustannuksista. Käsitteet ”huono-osaisten” ja ”paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat” eivät kuvaa samaa ryhmää, vaikka niillä on yhtymäkohtia. Paljon palveluja tarvitsevista asiakkaista kaikki eivät ole huono-osaisten, eivätkä kaikki huono-osaisten tarvitse paljon palveluja. Ei voida myöskään sanoa, että paljon kustannuksia aiheuttavat asiakkaat olisivat huono-osaisten.

Hujala ja Lammintakanen (2018) toteavat, että paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat ovat tavallisia ihmisiä kuten vanhuksia, perheitä, lasten vanhempia tai nuoria eli ihmisiä, joilla on jossain elämänvaiheessa ja jostain syystä keskimääräistä enemmän avuntarvetta. Tässä joukossa on toki myös huono-osaisten, jotka kokevat syrjäytyneisyyttä ja joilla on puutteita elämönhallinnan kyvyssä. Heidän kohdallaan ongelma on usein siinä, että he kyllä tarvitsisivat palveluja, mutta eivät saa niitä eivätkä kiinnity palvelujärjestelmään. Huono-osaisten voidaan auttaa palvelujen avulla, mutta palvelujen käyttö ei ole heidän kannaltaan riittävä auttava toimenpide vaan he tarvitsevat toisenlaisia tukitoimia.

Hujala ja Lammintakanen (2018) toteavat, että paljon palveluja tarvitsevia ei voida käsitellä massana, koska heidän tarpeensa poikkeavat toisistaan. Yhteistä heissä on se, että asiakasta ei kukaan yksin pysty auttamaan, vaan auttamisessa tarvitaan monien toimijoiden yhteistyötä.

Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat käyvät selviytymistaistelua, johon liittyy myös tunnetekijöitä kuten häpeää ja voimattomuutta. He kokevat tarvitsevansa elämässään tuttuja ja turvallisia palveluasiantuntijoita. Se, että joku palvelujärjestelmässä tuntui aidosti välittävän asiakkaasta ihmisenä, on koettu tärkeäksi. Palvelujen lisäksi he tarvitsevat lähitukea eli rinnalla kulkijoita, jotka välittävät heistä ihmisinä ja auttavat arjessa selviytymisessä. (Hujala ja Lammintakanen 2018.)

5.2 Suhtautuminen huono-osaisuuteen kilpailuvaltiossa

Kilpailuvaltiossa huono-osaiset kohtaavat arvojen koventumista. Juho Saari (2015) käyttää käsitteitä solidaarisuusvaje ja empatiakuilu. Solidaarisuusvajeessa on kyse siitä, että ihmisten auttamishalu huonommassa asemassa olevia kohtaan vähenee. Heitä ei haluta nostaa mukaan, koska katsotaan, että he itse ovat jättäytyneet yhteiskunnan valtavirran ulkopuolelle. Solidaarisuusvaje on asennetekijä. Empatiakuilu on enemmänkin tunnetekijä. Se kuvastaa myötätunnon puutetta huonompiosaisia kohtaan, mikä kerää esteitä huono-osaisen auttamisen tielle.

Huono-osaisia voidaan auttaa puuttumalla rakenteellisiin tekijöihin. Niitä ovat esimerkiksi kohtuuhintaisten asuntojen tuottaminen, työllistämistoimet, etuisuuden tason nostaminen ja kohtuullisen palkkatason turvaaminen. Rakenteellisiin tekijöihin vaikutetaan yhteiskunnan ylätasoon poliittisilla päätöksillä eli suuren politiikan keinoin. Niin kuin kuntakehitystä käsitelleessä osuudessa todettiin, hyvinvointivaltion luomisessa valtion keskeisenä tavoitteena oli sosiaalisten ongelmien poistaminen korjaamalla rakenteellisia tekijöitä. Tulonsiirroilla ja palveluja tuottamalla kohdistettiin tukea huono-osaisille. Hyvinvointivaltioilla on myös vahva eettinen perusta. Palvelujen laajentamista ohjasi eetos, että heikompiosaisen aseman parantaminen koituu hyväksi myös parempiosaisille ja koko yhteiskunnalle. Kun ihmiset tunsivat julkisen vallan turvaavan heidän hyvinvointiaan, he olivat valmiit tekemään vapaaehtoista auttamistyötä heikommassa asemassa olevien hyväksi.

Yhteiskunta, joka huolehtii heikompiosaisista, on hyvinvointivaltioidean mukaan sosiaalisesti oikeudenmukainen. Se voi tarjota kaikille kansalaisille hyvän elämän. Sosiaalista oikeudenmukaisuutta valtio loi universaalisilla palveluilla eli palveluilla, joita kaikki kansalaisryhmät käyttävät. Taustalla oli ajatus, että alemmille sosiaaliryhmille tarkoitettujen palvelujen täytyy olla niin hyviä, että ne kelpaavat kaikille. Universaaliset palvelut loivat sosiaalista inklusiota eli yhteiskunnallista eheyttä. Kansalaisille tuli tunne, että julkisen hallinnon järjestämät palvelut on tarkoitettu meille kaikille eikä vain joillekin tietyille

kansalaisryhmille. Universaaliset palvelut eivät leimaa niiden käyttäjiä. (Rothstein 1998.)

Hyvinvointivaltioon kuuluu tavoite, että valtion on rakenteellisilla uudistuksilla vähennettävä riskejä, jotka saattavat ihmisiä avun tarpeeseen. Tulonsiirroista, vakuutuksista ja palvelujärjestelmistä rakentuu ihmistä suojaavia turvaverkkoja. Hyvinvointivaltiossa rakennetaan auttamisjärjestelmiä, joilla tuetaan niitä ihmisiä, joiden kohdalla riskit toteutuvat. Hyvinvointivaltioajattelussa markkinat nähdään taloudellista vaurautta synnyttävinä mekanismeina, mutta samalla ne tunnistetaan riskien lähteiksi. Heikossa työmarkkina-asetmassa olevat ihmiset eivät kelpaa markkinoiden luomiin työpaikkoihin. He menettävät työnsä markkinavaihtelujen takia. Tai heidän ansiotulonsa eivät riitä elantoon markkinoilla muodostuvan alhaisen palkkatason vuoksi. Ihmiset tuntevat epävarmuutta, miten heille käy markkinoiden puristuksessa. Hyvinvointivaltio suojaa kansalaisia markkinoiden aiheuttamilta riskeiltä. Hyvinvointivaltion sosiaalipolitiikan tehtävänä katsottiin olevan ihmisten markkinariippuvuuden vähentäminen. (Espen-Andersen 1988.)

Kilpailuvaltioideologian mukaan hyvinvointivaltio lisää huono-osaisuutta. Ideologian kannattajat katsovat, että valtio ottaa niin suuren vastuun ihmisten hyvinvoinnista, että heidän oma kykynsä kantaa vastuuta itsestään vähenee. Väitetään, että palvelu- ja tulonsiirtojärjestelmät houkuttelevat ihmisiä elämään yhteiskunnan tukien varassa. Korkeat tuet nähdään kannustusloukkujen synnyttäjinä. Ne houkuttelevat ihmisiä tekemään omalta ja yhteiskunnan kannalta vääriä valintoja. Kilpailuideologiassa nähdään yhtäältä, että valtion harjoittama markkinoiden säätely johtaa siihen, että markkinoille ei synny sellaisia työpaikkoja, joihin kaikki työikäiset ja -kuntoiset ihmiset voisivat hakeutua. Toisaalta julkisen vallan tukiverkostot synnyttävät tilanteita, joissa ihmisten ei kannata hakea avoimiin työpaikkoihin, joita markkinoilla syntyy. Kannustusloukkujen purkaminen ja markkinoiden säätelyn vähentäminen mielletään tämän ajattelutavan mukaan keinoiksi auttaa huono-osaisia. Tämä tavoite on ilmaistu sanomalla, että työ on parasta sosiaaliturvaa.

Sosiaaliturvan perusta nähdään kilpailuideologiassa siten, että kun markkinat tarjoavat työmahdollisuuksia, on ihmisen oma valinta, jos hän ei tartu tarjottuun tilaisuuteen. Ihmisten omien valintojen painottaminen tarkoittaa sitä, että yhteiskunnan auttamisvastuu vähenee. Kilpailuyhteiskunnan sosiaalipolitiikka perustuu etiikkaan, että ei ole reilua muita ihmisiä kohtaan auttaa niitä, jotka aiheuttavat itselleen ongelmia. Tällaisen ajattelutavan Juho Saari (2017) näkee konkretisoituvan tavoitteena, että sosiaalipolitiikan tulee vähentää ihmisten riippuvuutta valtion tuista ja lisätä markkinariippuvuutta eli kykyä selviytyä omin voimin markkinoilla.

Siirtyminen hyvinvointivaltiosta kilpailuvaltioon ilmenee hyväosaisten asenteissa heikompiosaisia kohtaan. Huono-osaisen ja hyväosaisten välinen sosiaalinen etäisyys on kasvanut, ja solidaarisuus suhtautumisessa huono-osaisiin on vähentynyt. Eli se eettinen perusta, jolle hyvinvointivaltio perustui, on rapautunut. Huono-osaiset kokevat, että he eivät ole päässeet osalliseksi

yhteiskunnan vaurastumisesta. He eivät tunne olevansa hyväosaisten kanssa samassa veneessä.

Markkinamekanismeihin nojaavaa ajattelutapaa ollaan nostamassa sosiaalipolitiikkaa ohjaavaan asemaan, vaikka se ei ole saanut samanlaista kansalaisten hyväksyntää kuin hyvinvointivaltioideologialla on ollut. Suhtautuminen markkinavetoiseen sosiaalipoliittiseen ajatteluun jakaa poliittisen kentän. Tämä tulee esiin Juho Saaren (2017) esittämässä kyselyyn perustuvissa tuloksissa, joka koskevat suhtautumista huono-osaisiin. Enemmistö Kokoomuksen, Keskustapuolueen ja Perussuomalaisen eduskuntavaaliehdokkaista oli sitä mieltä, että köyhyys johtuu ihmisten omista valinnoista. Vasemmistoliittolaisten, SDP:n ja Vihreiden edustajien enemmistö oli väittämän kanssa eri mieltä.

Sillä, että sote-uudistusta valmistelevalle hallitukselle istuivat ne puolueet, joilla on suhteessa huono-osaisiin kovimmat arvot, on ollut vaikutusta uudistuksen sisältöön. Palvelujärjestelmiä haluttiin virittää sellaisten ihmisten ehdoilla, jotka pärjäävät markkinavetoisessa kilpailuyhteiskunnassa. Sote-uudistusta vietiin eteenpäin sen kehityssuunnan mukaan, jota Riihinen (2011) kuvaa sanomalla, että keskiluokan edut ovat alkaneet ohjata yhteiskuntapolitiikkaa.

5.3 Pienen politiikan merkitys syrjäytymisen ehkäisyssä ja huono-osaisen auttamisessa

Huono-osaisuuden torjumisen vähäinen painoarvo yleisessä yhteiskuntapolitiikassa lisää tarvetta puuttua asiaan paikallisen sosiaalipolitiikan keinoin. Huono-osaisia voidaan auttaa siellä, missä vaikeuksissa olevia kohdataan. Paikallisella tasolla tunnetaan hierarkkisen järjestelmän ylätasoa paremmin, millaisissa oloissa ihmiset elävät ja millaisia tarpeita heillä on. Ihmisten omat kokemukset ja kosketukset huonompiosaisten elämään tekevät heidät herkemmiksi ryhtymään auttamistyöhön. Kun yleisessä yhteiskuntapolitiikassa huono-osaisen auttaminen ei saa huomiota, on sitäkin tärkeämpää, että julkisen hallinnon reformeissa parannetaan paikallisia toimintaedellytyksiä huono-osaisen auttamistyössä. Siellä, missä ihmisiä kohdataan, nähdään myös ne ongelmat, joita markkinavetoinen yhteiskuntapolitiikka tuottaa. Paikallisella tasolla suhtautuminen huono-osaisuuteen ei ole ihmisiä jakavaa vaan käytännön esimerkit kertovat siitä, että yleistä auttamishalua ja solidarisuutta on ihmisten mielissä.

Paikallistason auttamistyön tarvetta lisää tieto, että ihmisiä elää oloissa ja tilanteissa, joista julkiset palvelujärjestelmät eivät heitä havaitse ja joista he eivät hakeudu palvelujen piiriin. Huono-osaisen asemasta Päivi Kivelä (2015) toteaa, että syrjäytyneitä ei näy virastojen ja terveyskeskusten käytävillä. Syrjäytyneet eivät ole useinkaan julkisen vallan järjestämien palvelujen asiakkaita. Heitä ei tavoita asiakaslähtöisillä palveluprosesseilla eikä

valinnanvapautta tarjoamalla. Sosiaalisten ongelmien vähentämisessä avuntarvitsijoita pitää etsiä.

Auttamisyhteisöt eivät paikallistasollakaan synny itsestään. Tärkeä kysymys on, miten edistetään sosiaalialan ammattilaisten ja muiden avuntarjoajien edellytyksiä ja kykyä mennä apua tarvitsevien luokse. Tietysti myös se on tärkeää, miten virallinen järjestelmä kohtaa palveluihin hakeutuvia asiakkaita. Asiakeskeiset palveluprosessit, joita sote-valmistelussa on painotettu, eivät yksin riitä huono-osaisten auttamistyössä.

Kuten kuntien historiallisen kehityksen kuvaus osoitti, kuntien alkuperäisissä tehtävissä on korostunut puuttuminen sosiaalisiin ongelmiin sekä huonommassa asemassa olevien auttaminen. Yhteiskunnan modernisaatio ja markkinasuuntaus ovat muuttaneet kuntien tehtäviä. Sosiaalipolitiikan rooli on heikentynyt, kun sitä on ryhdytty ohjaamaan muista kuin sosiaalipoliittisista periaatteista (Möttönen 2013). Kuntia on alettu pitää toistensa kanssa kilpailuvina yksikköinä, joissa kilpailuetua haetaan kunnan vetovoimaisuudella ja kunnan positiivisella imagolla. Päivi Kivelä (2014) viittaa siihen, että kunnissa sosiaalisia ongelmia on alettu pitää kunnan imagoa huonontavina tekijöinä. On esimerkkejä, että kunnat eivät tuota kohtuuhintaisia vuokratiloja tai järjestä hyviä päihdepalveluja, koska ne otaksuvat, että hyvät palvelut houkuttelevat vaikeassa sosiaalisessa asemassa olevia muutamaan kuntaan. Kunnat näkevät, että syrjäytymisvaarassa olevat aiheuttavat kunnalle imago tappioita ja kustannuspaineita. Tässä ajattelussa hyvien palvelujen pitäisi olla vetovoimatekijä vain hyväosaisille.

Päivi Kivelän (2014) haastattelemat kuntien sosiaalialan työntekijät olivat huolissaan huono-osaisten tilanteesta. Heidän mukaansa yhteiskunnallisen ilmapiirin koventuminen ja institutionaalisten reunaehtojen kaventuminen ovat johtaneet siihen, että heikommassa asemassa olevien ihmisten tilanne on huonontunut, eivätkä he saa tarvitsemiaan palveluja. Kivelän haastattelemat sosiaalitoimen työntekijät kertovat myös sosiaalityön vähäisestä arvostuksesta ja alisteisesta asemasta. Taloudelliset ja muut paineet vaikuttavat niin, että työntekijät kokevat, että he eivät pysty työskentelemään ammattietiikkansa mukaisesti.

Paikallisen työn merkitys näkyy siinä, että sillä tasolla pystytään rakentamaan apua ja tukea tarvitsevien auttamisverkostoja. Myös Kivelä (2014) toteaa, että eri sektoreiden ja järjestöjen verkostomaisella yhteistyöllä pystytään paikkaamaan julkisen sektorin palvelu- ja auttamisjärjestelmän puutteita ja tuottamaan ihmisille hyvinvointia. Hänen tutkimuksessaan kävi ilmi, että vertaistuki ja hyväntekeväisyystyö saattavat käytännössä olla ainoa avunlähde esimerkiksi vakavasti toimintarajoitteisille ja päihdeongelmallisille. Toisaalta päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivien auttamiseen tarvitaan sellaista ammatillista työtettä ja asiantuntemusta, jota vapaaehtoisuuteen perustuva kansalaistoiminta tai kirkon diakoniatyö ei pysty tuottamaan. Huono-osaisten auttamisessa tärkeänä tekijänä onkin julkisen sektorin, järjestöjen

työntekijöiden sekä vapaan kansalaisuuden voimien yhdistäminen ja toimintatapojen kehittäminen.

5.4 Sosiaalihuollon asema uudistuvassa sote-järjestelmässä

Sote-uudistuksen tavoitteet korostivat palvelujen saatavuuden parantamista ja tuotannon tehokkuuden nostamista. Tavoitteissa ei tule erikseen esille sosiaalisten ongelmien ratkaisemisen tai helpottamisen tarve. Karjalainen (2017) toteaa, että syrjäytymisestä on tullut sote-uudistuksen musta aukko. Hyvinvointierojen kaventaminen sen sijaan näkyy uudistuksen tavoitteissa. Keskeisenä keinona tämän tavoitteen saavuttamisessa pidetään asiakkaiden pääsyn helpottamista sote-keskuspalveluihin.

Juhani Lehdon (2012) mukaan suomalainen perusterveydenhuolto on pystynyt hyvin palvelemaan monia asiakassegmenttejä kuten äitiys- ja lastenneuvolan tai työterveyshuollon asiakkaita. Palvelujen puutteesta kärsivät segmenttien ulkopuolelle pudonneet kuten sosiaalisissa ongelmissa kipuilevat tai työterveyshuollon ulottumattomiin ajautuneet. Näiden asiakasryhmien priorisointi olisi keino lisätä sosiaalista tasa-arvoa. Tarvetta olisi myös perustason sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen keskinäiseen integrointiin.

Sosiaalipalvelujen vähäisestä arvostuksesta kertoo sekin, että suunnitellussa sote-järjestelmässä sote-keskuksiin oli tulossa varsin vähän sosiaalipalveluja. Lakiesityksessä sote-keskuksille oli määrätty seitsemän pakollista tehtävää. Vain yksi tehtävä liittyi sosiaalihuoltoon. Esityksen kohdassa 7 sanotaan, että ”sote-keskuksessa tulee olla sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettu laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus”. Varsinaisia sosiaalipalveluja sote-keskuksiin ei edes esitetty. Maakuntien liikelaitoksille, joiden piti vastata valtaosasta sosiaalipalveluista, annettiin suositus, että ne sijoittaisivat omia sosiaalialan viranhaltijoitaan ja työntekijöitään sote-keskuksiin, jotka voivat olla julkisen sektorin, yksityisen sektorin tai kolmannen sektorin ylläpitämiä. Mitään velvoitetta lakiesitykseen ei sisällynyt.

Todennäköisesti sosiaalineuvontaa antavista työntekijöistä olisi tullut portinvartioita, joiden tehtäväksi olisi muodostunut sosiaalisista ongelmista kärsivien ohjaaminen pois terveydenhuoltohenkilöiden vastaanotolta. Tuskinpa yksittäisillä vähin valtuuksin olevilla työntekijöillä olisi juuri muuhun aikaa ja resursseja riittänyt. Nimestä sosiaali- ja terveystakeskus olisi sanan ”sosiaali” voinut jättää pois. Valinnanvapauteen perustuva yksityinen sote-keskustoiminta ei olisi voinut toteuttaa palvelujen kapeuden vuoksi sitä tavoitettua, että asiakkaat nähtäisiin ihmisinä, joiden tulee saada samasta paikasta ja samalla kertaa apua sekä terveydellisiin että sosiaalisiin ongelmiinsa.

Sote-keskuksen palveluvalikoima kuvastaa myös sitä, miten vahvasti sote-uudistuksen tavoitteet olivat terveystakeskustellisia. Perusongelmana onkin pidetty pitkiä jonoja terveystakeskuslääkärien vastaanotolle. Tämä ongelma oli päätetty

ratkaista sellaisella valinnanvapausmallilla, jossa yksityistä tuotantoa tuodaan julkisen tuotannon rinnalle ja korvaamaan sitä. Sosiaalipalvelujen erityisluonteen tunnistamiseen ei valmistelutyössä juurikaan riittänyt mielenkiitoa. Sen jälkeen, kun valinnanvapausmalli valittiin, sosiaalipalveluja alettiin sovittaa terveyspalveluamallin asettamiin raameihin. Sote-uudistuksen valmistelu jatkoi sitä yhteiskuntapoliittista kehityssuuntaa, jossa sosiaalisen toiminnan merkitys jää muiden tavoitteiden varjoon (ks. Simpura 2000, Möttönen ja Ketunen 2015). Sosiaalisen alisteista asemaa on kuvattu sanomalla, että on eletty sosiaalipolitiikan ”kylmää kautta” (Saari 2017) tai ”ankeaa aikaa” (Julkunen 2017).

Huono-osaisten auttaminen painui taka-alalle myös sen vuoksi, että uudistuksessa sote-järjestelmää kehitettiin tuotantokeskeisesti. Palveluja katsottiin sellaisten ihmisten näkökulmasta, jotka tunnistavat tarpeensa ja osaavat valita tarpeisiin sopivia palveluja. Samaa palvelumallia tarjotaan myös huono-osaisille. Ajattelutapana on ollut: mikä sopii hyväosaisille, on hyväksi myös huono-osaisille. Ajattelutapa on tehnyt täyskäännöksen siitä hyvinvointivaltion rakentamista ohjanneesta periaatteesta, että huonompiosaisten tarpeista nousevat palvelut sopivat myös hyväosaisille.

Valmistellun sote-uudistuksen merkittävin sosiaalihuollon järjestelmää koskeva muutos ei ollut sisällöllinen vaan rakenteellinen. Sosiaalipalveluja ja niiden mukana perussosiaalityötä oltiin siirtämässä kunnilta maakunnallisille organisaatioille. Sellaisten sosiaalipalvelujen, joiden tarvitsijoita on vähän ja joissa tarvitaan erityisosaamista, vastuun siirto yhtä kunta isommalle alueelle, on järkevää. Näin voidaan toteuttaa yhdenvertaisuuden periaatetta ja poistaa sitä ongelmaa, että palvelujen laatu ja määrä riippuvat siitä, missä kunnassa sattuu asumaan. Isommalla alueella on sopivaa tuottaa esimerkiksi monia kehitysvammahuollon, päihdepalvelujen ja lastensuojelun palveluja. On myös mahdollista, että erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon erityispalvelujen integraatio voisi parantua, kun ne ovat samalla horisontaalisella tasolla maakunnan vastuulla.

Valinnanvapaus maakunnan järjestämissä asiakassetelipalveluissa tarkoittaa sitä, että järjestäjä tekee palvelutarpeen arvioinnin, minkä jälkeen palvelujen hankinta markkinoilta siirtyy asiakkaalle. Kysymykseksi nousee, miten varmistetaan, että asiakkaat hakeutuvat palvelujen piiriin. Toinen vaikeus on siinä, miten tiedetään, että asiakkaan hankkimat palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. Useiden tuottajien palveluista voi muodostua pirstaleinen kokonaisuus, mikä vaikeuttaa palvelujen yhteensovittamista. Tästä voi koitua vaara, että palveluista ei muodostu asiakkaiden ja moniongelmaisten auttamisessa tarvittavia toimivia palveluprosesseja. Lisäksi vaara piilee siinä, että kun palvelujärjestelmä suunnitellaan keskivertoasiakkaita varten, niin palveluista tulee standardoituja massapalveluja, jotka eivät sovellu erityistä tukea tarvitseville eli niille, joiden auttamisessa tarvitaan palvelujen ja muun auttamistyön yhdistämistä. Järjestäjän pitäisi tilata vaikutuksia eikä tuotteita. Tähän päästiin kehittyneimmissä tiltu-versioissa toteutetuissa kokeiluissa,

joissa tuottajille maksettavat korvaukset perustuivat palveluprossien vaikutuksiin eikä suoritteisiin. Vaikutuksiin perustuvien maksumenettelyn kehittäminen on vaikea tehtävä.

Sosiaalityössä on oleellista erilaisten tukimuotojen yhdistäminen ja auttamispolkujen rakentaminen. Yksittäisten palvelujen tarjoaminen tai valinta tarjolla olevista palveluista ei ole riittävä lähtökohta paikallisessa sosiaalityössä. Palvelutuotantokeskeinen lähestymistapa on perussosiaalityössä vieras ja kapeakatseinen näkökulma. Sosiaalityössä tehdään paljon kollektiivista auttamistyötä. Yhteisöllisiä tukimuotoja kehittämällä voidaan tehdä sellaista rakenteellista sosiaalityötä, jossa yhteisö voi tuottaa jäsenilleen yhteenkuuluvuutta ja luottamusta. Alueellisessa sosiaalityössä parannetaan alueen fyysistä ja sosiaalista ympäristöä sekä rakennetaan yhteisöllisiä auttamisverkostoja, joista alueen asukkaat hyötyvät.

Merkittävää on, että kuntien sosiaalityöntekijät tuntevat paitsi paikalliset ihmiset myös ne auttamisverkostot, joilla on osaamista huono-osaisten tukemisessa ja heidän omien voimavarojen kasvattamisessa. Tällainen työotteen tarve vahvistuu sosiaalityössä myös siksi, että normitetun toimeentulotuen maksaminen on siirtynyt Kelalle ja täydentävän tuen myöntäminen jäänyt kuntien sosiaalityöntekijöiden vastuulle, mikä edellyttää paneutumista avuntarvitsijan elämäntilanteeseen. Työntekijöiden työorientaatio voi muuttua huono-osaisuuden tunnistamisen ja auttamisen kannalta huonompaan suuntaan, jos esimiehet ja ohjaaminen siirtyvät maakunnille. Sosiaalityö ammattina liittyy ennen muuta köyhien ja syrjäytyneiden kanssa tehtävään työhön (Rainio 2003).

Sosiaalipalvelujen ja sosiaalityön työnohjauksen siirtyminen kauemmaksi kansalaisista saattaa lisätä huono-osaisuuden alueellista ulottuvuutta. Tiedetään, että keskuksissa ei tunneta nytkään harvaan asutuilla syrjäseuduilla esiintyvää elinoloihin liittyvää syrjäytyneisyyttä ja huono-osaisuutta (Rintala ja Karvonen 2003). Toinen osa alueellista eriarvoistumista on kaupunkien sisällä tapahtunut kehitys. Eriarvoisuus on lisääntynyt, kun alueita vertaillaan esimerkiksi työttömyyden, tulotason, yksihuoltajien määrän, koulutustason, vuokra-asuntojen ja maahanmuuttajien määrän suhteen. (Rainio 2003.)

Huono-osaisten ja paljon palveluja tarvitsevat hyötyvät hyvistä lähipalveluista. Jos ihminen joutuu käyttämään palveluja usein, niiden saanti pitkien etäisyyksien takaa tuottaa hankaluuksia. Lähipalvelut mahdollistavat myös sen, että palveluhenkilökunta tulee asiakkaille tutuksi, mikä puolestaan auttaa luottamuksellisen vuorovaikutuksen syntymistä. Sosiaalihuollon päätöksenteon ja suunnittelun siirtyminen maakuntakeskuksiin olisi voinut vähentää ainakin syrjäseudulla huono-osaisten palveluja. Samaan suuntaa voi vaikuttaa myös valinnanvapauden perustuva sote-keskusjärjestelmä. Tähän viittaa Lehto (2017) todetessaan, että jos jokaisella on oikeus valita oma sote-keskuksensa, se voi johtaa siihen, että suuren asutuskeskuksen lähellä sijaitsevan kunnan asukkaista osa voi valita kotikuntansa sijasta suuremmassa keskuksessa sijaitsevan sote-keskuksen, jolloin kunnan oman sote-keskuksen olemassaolo

vaarantuu. Lehdon mukaan joissain tapauksissa yksilöllisen valinnan sijasta tarkoituksenmukaisempaa olisi käyttää kollektiivista valintaa.

Keskusjohdettu ja tuotantokeskeinen sosiaalityöorientaatio voi vaikeuttaa sellaisen alueellisen ja yhteisöllisen lähestymistavan omaksumista, jolla autettaisiin syrjäytyneitä ja tasoitettaisiin sekä maakunnallisia että kaupunkien sisäisiä alueellisia eroja. Palvelutuotantologiikka, jossa asiakkaat nähdään omia valintoja tekevinä yksilöinä, unohtaa sen, että yksilön selviytymiseen vaikuttaa se, minkälaisessa fyysisessä ja sosiaalisessa ympäristössä hän asuu ja miten asumisyhteisö tulee hänen selviytymistään.

Terveydenhuollon toimintalogiikan siirtyminen sosiaalityöhön voidaan nähdä uhkana. Sosiaalityötä ei voi tehdä samanlaisena vastaanottotyönä kuin fyysisistä sairauksista kärsivien palvelutyötä perusterveydenhuollossa. Sosiaalityössä ei myöskään ole samanlaisia hoito- ja palveluketjuja kuin terveydenhuollossa. Asiakaskeskeisellä palvelulogiikalla ei pystytä tuottamaan sellaista sosiaalista tukea, jota huono-osaisten auttamisessa tarvitaan.

Sosiaalisessa auttamistyössä korostuu yhteisökeskeisyys. Apua tarvitsevat hyötyvät usein yhteisöjen tukitoimista enemmän kuin palveluista. Palvelujen vaikutus saattaa vähentyä tai ainakin hävitä, jos palvelujen käyttäjät eivät saa rinnalleen yhteisömuotoisia tukitoimia. Tämä on riski erityisesti ilkeissä ongelmissa kuten päihderiippuvuudessa ja mielenterveysongelmissa.

Yhteisöllisen sosiaalityön edellytyksiin vaikuttaa se, miltä tasolta paikallista sosiaalihuoltoa ohjataan. Kuten Kivelän (2014) tutkimuksista selviää, sosiaalityöntekijät kokevat, että kunnissa heidän työtään ohjaavat vieraat arvot. Tämä suuntaus voi vahvistua, jos ohjaus siirtyy maakuntatasolle. Niin kuin todettiin, monia sosiaalihuollon erityispalveluja on tarkoituksenmukaista hoitaa peruskuntia ylemmällä tasolla. Sen sijaan perussosiaalityö, jossa paikallinen tuntemus ja yhteisöllisen sosiaalityön edistäminen ovat vaikuttavan toiminnan edellytyksiä, pitäisi jättää kuntien tehtäväksi. Kun uutta sote-järjestelmää ryhdytään taas rakentamaan, sosiaalihuollolle pitää antaa itsenäisempi rooli ja sosiaalihuollon asiantuntemusta tulee jättää myös kuntatasolle.

5.5 Sosiaalialan henkilöstön näkemyksiä sote-uudistuksesta

SOSTE, Suomen sosiaali- ja terveys ry laatii vuosittain Sosiaalibarometrin, jossa sosiaali- ja terveysjohtajat ja sosiaalityöntekijät arvioivat sosiaalista kehitystä ja alan uudistuksia. Vuoden 2018 sosiaalibarometrissä on tietoa sosiaaliväen suhtautumisesta Sipilän hallituksen sote-uudistukseen. Tämä tieto on syytä kaivaa esiin, kun taas uutta sosiaali- ja terveydenhuollon uudista ryhdytään valmistelemaan.

Sosiaalibarometri kertoo, että vastaajien suuren enemmistön (77 % johtajista, 87 % työntekijöistä) mukaan eriarvoisuus on lisääntynyt viimeisen

kymmenen vuoden aikana. Enemmistön (57 % johtajista, 79 % työntekijöistä) mielestä maan hallitus on epäonnistunut eriarvoisuuden vähentämisessä. Vastaajat pitivät tehokkaampina eriarvoisuuden vähentämisen keinoina toimeentuloturvan kehittämistä ja perustuloa.

Sosiaalialan henkilöstö suhtautui kriittisesti valmisteilla olleeseen sote-uudistukseen. Yleisnäkemyks muuttui sitä kriittisemmäksi, miten pitemmälle valmistelu maakunnissa eteni. Melkein puolet (45 %) piti uudistusta kokonaisuudessaan huonona. Selvä enemmistö katsoi, että uudistuksen tavoitteet eivät toteudu. Sosiaali- ja terveysjohtajat suhtautuivat myönteisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtoon maakunnille, 64 % piti sitä hyvänä ratkaisuna. Työntekijöissä oli enemmän niitä (42 %), jotka pitivät ratkaisua huonona kuin niitä, jotka pitivät ratkaisua hyvänä (29 %).

Suhtautuminen järjestäjän ja tuottajan erottamiseen oli neutraalimpaa. Sosiaali- ja terveysjohtajista ratkaisua piti hyvänä 42 % ja huonona 35 %. Sosiaalityöntekijöistä 44 % piti järjestäjien ja tuottajien erottamista hyvänä ja kolmannes 33 % huonona.

Vastaajat näkevät sote-uudistuksessa myös hyviä puolia. He uskovat, että palvelutuotanto monipuolistuu (johtajat 73 %, työntekijät 56 %). Sosiaali- ja terveysjohtajista kaksi kolmesta (67 %) pitää valinnanvapauden lisäämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvänä ratkaisuna. Selvä enemmistö sosiaali- ja terveysjohtajista (73 %) ja sosiaalityöntekijöistä (56 %) katsoo, että sote-uudistus vaikuttaa palvelutuotannon monipuolistumiseen.

Enemmistö (54 %) sosiaali- ja terveysjohtajista pitää henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoa melko tai erittäin hyvänä ratkaisuna. Tähän asiaan sosiaalityöntekijät suhtautuvat kriittisemmin. Heistä kaksi viidestä (39 %) pitää henkilökohtaista budjetointia huonona ja yksi neljästä (24 %) hyvänä ratkaisuna. Sosiaali- ja terveysjohtajista 64 % kannattaa asiakassetelin käytön laajentamista perustason terveydenhuollossa, sosiaalihuollossakin setelin käyttö saa heiltä 57 %:n kannatuksen. Sosiaalityöntekijöissä asiakassetelin käytön laajentamisen kannattajia ja vastustajia on yhtä paljon (39 %).

Vaikka enemmistö sote-väestä katsoo valinnanvapauden laajentumisen olevan toiminnan perustasolla hyvä asia, sen toteutukseen ja vaikutuksiin suhtauduttiin ristiriitaisesti. Johtajien usko valinnanvapauden myönteisiin vaikutuksiin oli vankempaa kuin työntekijöiden. Enemmistö heistä arvioi valinnanvapauden parantavan terveyspalvelujen saatavuutta ja laatua. Lisäksi 44 % johtajista ennakoii terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistuvan suhteessa erityistason palveluihin. Sosiaalityöntekijöistä 40 % arvioi sosiaalipalvelujen saatavuuden heikentyvän valinnanvapauden seurauksena.

Valinnanvapaudessa nähtiin uhkia palvelujen yhdenvertaiselle saatavuudelle. Sosiaali- ja terveysjohtajista puolet (49 %) ja sosiaalityöntekijöistä 60 % arvioi valinnanvapauden lisäämisen heikentävän palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation autuutta epäiltiin. Melkein puolet (46 %) näki valinnanvapauden heikentävän sote-palvelujen

integraatiota. Valinnanvapauden katsottiin lisäävän eriarvoisuutta. Vain 15 % uskoi, että valinnanvapaus kaventaa eriarvoisuutta. Puolet sosiaali- ja terveysjohtajista arvioi valinnanvapauden heikentävän heikoimmassa asemassa olevien pääsyä palveluihin. Syy tähän on vastaajien mielestä palvelujen pirstoutuminen.

Vastaajista 42 % arvioi, että uudistus onnistuu melko tai erittäin hyvin terveyspalvelujen laadun ja perustason terveyspalvelujen vahvistamisessa. Sen sijaan sosiaalihuollon palvelujen vahvistumiseen uskoo vain 17 % sosiaali- ja terveysjohtajista ja 8 % sosiaalityöntekijöistä. Enemmistö (57 %) sosiaali- ja terveysjohtajista ja kolme neljästä (76 %) sosiaalityöntekijästä arvioi, että sosiaalihuollon palvelut eivät vahvistuisi sote-uudistuksen seurauksena.

Vastaukset olivat kriittisiä arvioitaessa sosiaali- ja terveydenhuollon integraation onnistumista. Viidesosa sosiaali- ja terveysjohtajista katsoo uudistuksen onnistuvan tämän tavoitteen toteutumisessa. Sosiaali- ja terveysjohtajista lähes kaksi kolmesta (61 %) ennakoii sote-uudistuksen epäonnistuvan integraatiotavoitteen saavuttamisessa. Sote-uudistuksessa on painotettu terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön (hyte) merkitystä. Sosiaalialan henkilöstö näkee hyten pikemminkin uhkana kuin mahdollisuutena. Sosiaalijohtajista yli kolme neljästä (79 %) uskoo, että hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyö erkaantuu sote-palveluista. Suunnilleen saman verran oli niitä, jotka eivät usko, että kunnat ja maakunnat pystyvät sopimaan hyte-käytännöistä.

Sosiaalibarometrissa kysyttiin myös sote-ratkaisujen vaikutusta eri palveluntuottajien asemaan. Lähes kaikki (97 %) sosiaali- ja terveysjohtajista arvioivat, että uudistus tulee parantamaan suurten sote-yritysten asemaa palvelutuotannossa. Palveluntuottajajärjestöjen aseman suhteen näkemykset erosivat. Aseman heikkenemistä ennakoii 35 %, ennallaan pysymistä 31 % ja parantumista 28 % sosiaali- ja terveysjohtajista. Johtajien enemmistö (56 %) katsoo pienten ja keskisuurten yritysten aseman heikkenevän sote-markkinassa ja 28 % arvioi sen vahvistuvan. Sosiaali- ja terveysjohtajista lähes kolme neljästä (73 %) arvioi julkisen sektorin palveluntuottajien aseman heikkenevän sote-uudistuksen seurauksena.

Sosiaalibarometritiedoista piirtyy kriittinen, mutta ei tyrmäävä kuva sote-uudistuksesta. Sosiaalipalveluja koskevat arviot ovat terveyspalveluja kriittisempiä. Uudistuksessa hyvänä puolena pidettiin palvelujen järjestämisvastuun siirtämistä maakuntatasolle. Järjestämisen ja tuottamisen erottamiseen suhtauduttiin varauksellisemmin. Asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjetointia pidettiin kohtuullisen hyvinä. Valinnanvapauteen suhtauduttiin periaatteessa myönteisesti, mutta käytännön toteutuksessa nähtiin paljon ongelmia. Yleisesti katsottiin, että sote-uudistus ei saavuta tavoitteitaan.

Sosiaalipalvelujen osalta arviot olivat negatiivisia. Vastaajien mukaan eriarvoisuus tulee kasvamaan. Sosiaalipalvelujen saatavuuden ja laadun paranemiseen ei uskottu. Sote-uudistuksen suurimpina voittajina pidettiin suuria yrityksiä. Suurimpina häviäjinä nähtiin julkisen sektorin palveluntuottajat.

Sosiaalibarometrin tuloksen vahvistavat näkemystä, jonka mukaan sote-uudistus vauhdittaisi kilpailuyhteiskuntakehitystä, jossa suuryritykset pärjäävät parhaiten.

5.6 Auttavatko integraatio ja valinnanvapaus huono-osaisia uudessa sote-järjestelmässä?

Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto selviytyy kunnialla selväpiirteisten ja helposti määriteltävien ongelmien hoidosta. Palvelujärjestelmä pystyy auttamaan, jos ihmisellä on diagnosoitu fyysinen sairaus tai perheellä päivähoiton tarve. Tilanteissa, joissa ihmisellä on monia ongelmia yhtä aikaa, ja ne ovat sekä fyysisiä että sosiaalisia, palvelujärjestelmän auttamiskyky on vähäisempi. Moniongelmaisten palvelutarpeeseen vastaamista on pidetty sote-uudistuksessa tärkeänä tavoitteena.

Palvelujen integraatio on ollut sote-uudistuspyrinnöissä moniongelmaisten auttamisen keskeinen keino. Tavoitteena on ollut muodostaa terveysterveystarpeiden ja sosiaalipalvelujen yhteisiä palvelu- ja hoitoketjuja, joissa asiakas saa kokonaisvaltaisen avun ongelmiinsa. Toisena tavoitteena on, että palveluja integroimalla asiakkaiden erilaisia ongelmia voidaan hoitaa yhdellä kertaa ja välttää asiakkaiden siirtelyä palvelupaikasta toiseen.

Organisatorinen integraatio oli tarkoitus toteuttaa siten, että sosiaalihuolto, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon siirtyvät samaan organisaatioon ja saman ylimmän johdon alaisuuteen. Joidenkin sosiaalitoimen asiakasryhmien kuten esimerkiksi vaikeasti kehitysvammaisten ja vakavista mielenterveyden ongelmista kärsivien sosiaalipalvelujen tuottaminen on järkevää keskittää maakunnalliselle tasolle ja horisontaaliseen yhteyteen terveysterveystarpeiden kanssa. Tältä osin integraatiolla on mahdollisuus yhdistää ja keskittää osaamista, lisätä ammattiryhmien yhteistyötä ja parantaa palvelujen laatua.

Sosiaalihuollossa maakuntatasoinen vertikaalisen integraation tarve on kuitenkin suhteellisen pieni, eikä se koske suuria asiakasryhmiä eikä integraatio toteuttamiseen tarvita suurta uudistusta. Sosiaalihuollon erityistasolla on perustason nähden vähemmän tehtäviä, taloudellisia resursseja ja henkilökuntaa. Integraation tarvetta on paikallistasolla.

Kunnissa integraatiota on pyritty edistämään ns. ikäkausioorganisaatioilla, joissa esimerkiksi lasten ja vanhusten sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja sivistystoimen palveluja on siirretty samalle vastuualueelle yhteisen johdon alaisuuteen. Tällaisen integraation toteuttaminen voi vaikeutua, jos sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät siirretään paikallistasolta maakunnille.

Perustasolla Sipilän hallituksen sote-uudistuksen kaavaileman integraation oli tarkoitus tapahtua sote-keskuksissa, joista ihmisten tuli saada apua sekä terveydellisiin että sosiaalisiin ongelmiin. Tavoitteena oli madaltaa organisaatio- ja ammattiryhmien välisiä raja-aitoja. Organisaatioratkaisu ei

kuitenkaan automaattisesti johda parempaan horisontaaliseen integraatioon, varsinkin, kun paikallisiin sote-keskuksiin ei ollut tulossa sosiaalipalveluja.

Myös vertikaalinen integraatio voi olla ongelmallista. Hujala ja Lammintakainen (2018) näkevät vaaran, että paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden osalta perinteisten siilojen (perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen) tilalle muodostuu maakunnan ja sote-keskuksen välisiä kuiluja ja uudenlaisia yhteensovittamisongelmia. Lisäksi on tunnistettava vaara, että järjestämisen ja tuottamisen erottaminen synnyttää kuiluja ja integraatio-ongelmia tilaajien ja tuottajien välille (Rannisto ym. 2011).

Yhteiset sote-keskukset eivät ole uusi asia. Sosiaali- ja terveystasemia oli vuosituhannen vaihteessa monissa kaupungeissa. Niissä oli käytössä ns. aluemalli, jossa sekä sosiaalitoimen että terveydenhuollon ammattilaiset olivat samoissa tiloissa ja yhteisen johdon alaisuudessa. Mallista saatiin vaihtelevia kokemuksia. Yhteiset tiimit pystyivät auttamaan asiakkaita, joiden sosiaaliset ja terveydelliset pulmat kietoutuivat yhteen. Vanhukset ja moniongelmaiset saivat paremmin koordinoituja palveluja. Keskukset osallistuivat yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa oman alueensa yleiseen kehittämiseen.

Toisaalta alueellisten sote-asemien perustaminen johti siihen, että saman kunnan eri alueilla syntyi erilaisia toimintakulttuureja ja palvelukäytäntöjä. Sosiaalityössä erityisosaaminen esimerkiksi lastensuojelussa ja vammaispalveluissa hajaantui useisiin keskuksiin, minkä vuoksi osaamisen laatu saattoi laskea. Ongelmia oli myös siinä, että malli ei kaikilla asemilla johtanut ammattiryhmien saumattomaan yhteistyöhön. Ammattikuntakohtaiset orientaatiot osoittautuivat niin erilaisiksi, että yhteistyössä ei aina onnistuttu. Yhteisistä sosiaali- ja terveystasemista onkin pääosin luovuttu. Useilla paikkakunnilla yhteistyökäytännöt ovat kuitenkin jatkuneet, ja uusia käytäntöjä on kehitetty. Perustason integraation tiivistämiseen on kuitenkin tarvetta.

Suunnitelluissa sote-keskusmalleissa sosiaalihuollon tehtävät olivat jäämässä vähäisemmiksi kuin aikaisemmilla yhdistetyillä sosiaali- ja terveystasemilla. Kuten edellä tuli esille, sote-keskuksiin piti tulla sosiaalihuollon puolelta pakollisena tehtävänä vain sosiaalineuvontaa ja -ohjausta. Sote-keskusten perustamisia ohjasi tavoite, että yksityisillä yrityksillä tulee olla mahdollisuus perustaa keskuksia ja kansalaisilla tulee olla oikeus valita keskus, jossa asioi. Tämä tavoite on käytännössä sulkenut pois mahdollisuuden, että kaikissa keskuksissa voitaisiin tehdä kokonaisvaltaista sosiaalityötä, johon kuuluu myös viranomaispäätöksentekoa.

Esimerkiksi toimeentulotukipäätöksiä ja monien muiden sosiaalisten tukien ja avustusten myöntäminen ei ole yksityisissä keskuksissa mahdollista, koska päätöksiä voidaan tehdä vain virkavastuulla. Valmistekuasiakirjoissa suositeltiin, että maakunnan liikelaitos sijoittaisi yksityisiin sote-keskuksiin sosiaalityöntekijöitä, joilla on päätöksenteko-oikeus. Integraatio-ongelma ei olisi silti kokonaan poistunut, koska sosiaalihuollon henkilökunta olisi ollut eri johdon alaisuudessa kuin muu henkilökunta. Yritysten oikeus perustaa sote-

keskuksia oli valmistelussa tärkeämpi tavoite kuin sosiaali- ja terveydenhuollon paikallistason integraatio.

Yritysten mahdollisuutta tuottaa palveluja lisättiin uudistus suunnitelmissa siten, että asiakkaille olisi myönnettävä lakiesityksessä mainituissa palveluissa asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, joita asiakkaat voivat käyttää palvelujen hankintaan. Näissä palveluissa integraatio jää asiakkaan itsensä tehtäväksi. Tuottajien tasapuolisen kohtelun vuoksi palveluohjausta antava asiantuntija ei saa suositella, mistä asiakas palvelunsa hankkii. Tämä säännös voisi asettaa kaikkein heikommassa asemassa olevat ja monia palveluja tarvitsevat asiakkaat vaikeiden valintatilanteiden eteen. Perinteisesti sosiaalialan henkilöt ovat toimineet myös asiakkaan etujen ajajina. Uudessa markkinavetoisessa järjestelmässä tällainen roolin ottaminen vaikeutuisi.

5.7 Kansalaisen roolit sote-maailmassa

Kansalaisten sosiaalisen aseman parantaminen on ollut keskeisenä tavoitteena Suomen kehitymisessä hyvinvointivaltioksi. Kuntien historiallinen kehitys kiinnittyy sosiaalisten tehtävien hoitamiseen. Hyvinvointivaltion rakentaminen oli valtion ja kuntien yhteinen projekti. Tämän suuren menestystarinan merkittävä saavutus on ollut ihmisten sosiaalisten olojen kohentumisen ohella yhteiskunnan vahva sosiaalinen inklusio eli yhteiskunnallinen eheys. Kansalaisten tasa-arvoa korostavassa hyvinvointivaltiossa väestöryhmien sosiaalinen etäisyys pyritään pitämään vähäisenä ja ihmisten välinen solidaarisuus vahvana. Yhteiskunnallinen eheys ja ihmisten välinen luottamus ovat taustasyinä siihen, että Suomi on hyvinvointi- ja onnellisuusvertailuissa maailman kärkimaiden joukossa.

Yhteiskunnallisia reformeja olisi arvioitava myös siitä näkökulmasta, miten ne vahvistavat tai heikentävät sosiaalista inklusiota. Tämä teema on esillä tutkijakaverini dosentti Jorma Niemelän (2019) kirjassa, joka on tämän kirjan rinnakkaisjulkaisu. Niemelä esittää kirjassaan ”Järjestöt sote-Suomea rakentamassa” toimintatapoja, joilla uudistusreformien luomassa toimintaympäristössä voidaan säilyttää vahva sosiaalinen inklusio. Hän myös pohtii ja määrittelee inklusion käsitettä. Tämän vuoksi sivuan inklusiota vain pohtimalla kansalaisten osallisuutta ja erilaisia rooleja sekä sitä, minkälaiseen osallisuuskäsitykseen sote-uudistaminen on perustunut.

Osallisuus on sosiaalipoliittisesti tärkeä tekijä, koska osallisuuden puute tuntuu eksklusiivisuutena (poissulkemisena), joka on syrjäytyneisyyttä ja huono-osaisuutta synnyttävä tunnetila. Se on tunnistettu fyysisten sairauksien ohella suurimmaksi hyvinvointivajeita aiheuttavaksi tekijäksi. Osallisuus ja sen puute ovat kollektiivisia hyvinvointitekijöitä, koska kyse ei ole vain siitä, millaista kohtelua yksilö saa palvelutapahtumassa. Tärkeää on myös se, millaista auttamista erilaiset ihmisryhmät saavat kokea.

Osallisuus ei ole yksiselitteinen käsite. Se on ongelmallinen ja hankala juuri siksi, että kansalaiset kohtaavat muutosten kohteena olevan julkisen järjestelmän monissa eri rooleissa. Osallisuus ei ole täsmällisesti määriteltävissä oleva julkisen toiminnan ja yksilön välinen suhde, vaan osallisuus syntyy yksilön monien roolien kautta sekä kuulumisesta kollektiivisiin ryhmiin. Vaikka yksilöitä on hankala osallistaa, niin heidän osallistumiselleen voidaan silti pyrkiä luomaan edellytyksiä.

Ihmisten suhteet julkiseen järjestelmään voidaan jakaa kahteen rooliin. Yksilöllisessä roolissa kansalainen on yksilönä suhteessa yhteiskunnallisiin instituutioihin. Yhteisöllisessä roolissa hän on yhteisön jäsenenä vuorovaikutuksessa julkisten toimijoiden kanssa. (Kansalaisten rooleista enemmän Möttönen 2010.)

Yksilöllisiksi rooleiksi voidaan tunnistaa seuraavat:

- 1) Potilas. Potilaan roolin tunnusomainen piirre on, että yksilö tarvitsee ulkopuolista palvelua ja auttamista. Hän on sidoksissa palveluihin jopa siinä määrin, että hänen terveytensä ja henkensä voivat riippua siitä, onko apua saatavilla. Toinen piirre on yleensä se, että ammatillinen osaaminen on palvelun antajalla. Tiedollisesti suhde on epäsymmetrinen. Potilas ei kaikissa tilanteissa tunnista omaa palvelutarvettaan eikä siihen sopivia auttamiskeinoja ilman asiantuntijan apua. Suhde on myös auttajan ja autettavan neuvottelusuhde, jossa yhdessä etsitään ratkaisuja ja menettelytapoja.
- 2) Ostaja. Ostajasuhteessa on kyse asiakkuudesta, jossa osapuolina ovat myyjiä ja ostajia. Avoimilla markkinoilla tilanne on selvä. Ostaja ostaa palvelun tai tuotteen omilla varoillaan. Aitoon ostajan rooliin kuuluu, että hänellä on vaihtoehtoja valita palvelun tai tuotteen myyjä. Julkiset markkinat ovat näennäismarkkinoita, joilla ostaja ei maksa tuotteesta tai palveluista täyttä hintaa vaan julkinen hallinto maksaa hinnasta valtaosan. Tämä tarkoittaa sitä, että julkisella toimijalla palvelujen rahoittajana tulee olla valtaa säädellä ostajan ja myyjän suhdetta. (ks. näennäismarkkinoista s. 64 ja Kähkönen 2007.)
- 3) Kansalaisvelvollisuuden täyttäjä. Julkinen valta voi suhteessa kansalaiseen olla julkisen velvollisuuksien valvoja ja pakkovallan käyttäjä, koska kansalaiseen voidaan antaa määräyksiä ja kohdistaa pakotteita. Kansalaisten pitää täyttää heiltä vaadittavia velvollisuuksia. Esimerkiksi, jos perhe ei huolehdi kasvatusvelvollisuudesta, perheeseen voidaan kohdistaa lastensuojelutoimia. Jossain tapauksissa yksilö on myös hallintoalamainen, vaikka tätä käsitettä ei enää juurikaan käytetä. Tämä asema voidaan nähdä siten, että kansalaiset ovat kollektiivisilla päätöksillä antaneet julkiselle vallalle valtuudet ihmisiin kohdistuvan määräysvallan käytölle.

Yksilökohtaisissa kohtaamisissa osallisuus tarkoittaa sitä, että yksilö osallistuu palvelutapahtumaan siten, että hänen asemansa, tarpeensa ja oikeutensa sekä tunnistetaan että hyväksytään. Vaikka palvelun tarjoaja ja yksilö eivät ole

aina tasavertaisessa asemassa, vuorovaikutustilanne on pyrittävä hoitamaan niin, että yksilön näkemyksiä ymmärretään, ja ne otetaan huomioon. Potilaan ja ostajan asemassa olevalla on lopulta itsemääräämisoikeus, eli hän tekee lopullisen päätöksen, käyttääkö hän palvelua ja missä muodossa.

Kansalaisen kollektiivisia rooleja voidaan nähdä seuraavasti:

- 1) Käyttäjä. Kansalaiset käyttävät julkisia palveluja usein ryhmänä ilman, että syntyy henkilökohtaista vuorovaikutussuhdetta palvelun tuottajaan. Kansalaiset liikkuvat teillä ja kuntoradoilla. He käyvät julkisesti ylläpidettävissä museoissa. Kansalainen on näissä tapauksissa kollektiivien asiakas. Hänen osallisuutensa ja vaikuttamisensa perustuvat kuulumiseen käyttäjäryhmään. Palvelun tuottajan tehtävä on muodostaa kollektiivinen näkemys käyttäjäryhmän tarpeista, eikä tyydyttää jokaisen ryhmäläisen yksilökohtaisia tarpeita.
- 2) Kuluttaja. Kuluttajan uskotaan pystyvän tunnistamaan omat tarpeensa ja tekemään omia valintojaan. Kuluttajakansalainen tekee päätöksiä usein omien mieltymystensä ja elämäntyyliensä perusteella. Valintoihin vaikuttavat tottumukset ja kulutusmahdollisuudet. Kuluttamisessa voi olla kyse myös ei-välttämättömien tarpeiden tyydyttämisestä. Julkiset palvelut ovat kulutustottumuksissa usein vaihtoehtoja yksityisille palveluille.
- 3) Kansalainen. Edellisissä roolivaihtoehdoissa kansalaisia katsellaan hallinnosta ja järjestelmästä käsin. Vastattavana on kysymys, miten järjestelmä kohtaa ja kohtelee ihmisiä. Kansalaisen roolissa kysymys kääntyy toisin päin eli siihen, miten kansalaiset voivat vaikuttaa ja ohjata julkista hallintoa sekä olla mukana julkisen toiminnan kehittämisessä. Kyse on edustuksellisen ja suoran demokratian toimivuudesta.

Edellä kuvatut roolit eivät ole selkeärajoja. Erilaisissa kohtaamisissa kansalaisen käyttäytymisessä voi olla piirteitä useasta roolista. Roolien erittely kertoo siitä, että kansalaisen ja hallinnon suhde on monisäikeinen. Suhteiden kokonaisuus ei hahmotu vain näkemällä kansalaiset yhtenä ryhmänä tai yhdessä roolissa.

Sote-uudistuksissa painotetaan asiakaslähtöisyyttä, eli kansalaiset nähdään asiakasroolista käsin. Asiakkaan oikeuksien kasvattaminen lisäämällä palvelujen valinnanvapautta on keskeinen suoran vaikuttamisen lisäämiskeino. Kun julkisen sektorin palvelut kehittyvät markkina-alueen luonteisiksi, kansalaisten rooliin tulee kuluttajaroolin tunnuspiirteitä. Sosiaali- ja terveystalouden palvelut muuttuvat samanlaisiksi markkinoilta hankittaviksi palveluiksi kuin muut markkinapalvelut ja -tuotteet. Niitä valikoidaan ja ostetaan. Koskiho (2008) toteaa, että ”valinta on kansalaisen, joka käy hyvinvointipalvelujen tavaratalossa”. Hän myös kysyy, miten pärjäävät kansalaiset, joille valitseminen on vaikeaa puutteellisten tietojen, taitojen tai taloudellisten resurssien vuoksi.

Julkisen hallinnon reformeissa pitäisi muistaa, että hallintojärjestelmän toimintakyky edellyttää, että kansalaisten erilaiset roolit tunnistetaan ja järjestelmä pystyy vastaamaan eri rooleista nouseviin vaatimuksiin. Sosiaalisesti oikeudenmukaisen yhteiskunnan ominaisuus on, että eri kansalaisryhmien osallisuus mahdollistetaan niiden omista rooleistaan käsin. Yleinen osallisuuspuhe ei vielä takaa sitä, että osallisuuden kautta syntyy sosiaalista yhteyttä eri kansalaisryhmien välillä.

Kuten todettiin, inklusiivisuus on osallisuuden rinnakkaiskäsite. Inklusiivisuus voidaan jakaa prosessien inklusioon ja lopputuloksen inklusioon. Prosessi-inklusiolla tarkoitetaan sitä, että kansalaiset ja asiakkaat pääsevät osalliseksi sellaisten prosessien eri vaiheisiin, jotka vaikuttavat heidän elämäänsä, ja jotka luovat luottamusta julkisen vallan järjestämiin palveluihin. Inklusiivisuus lopputuloksena tarkoittaa siitä, että yhteiskunta kokonaisuudessaan toimii niin, että ihmiset tuntevat olevansa osallisia. Silloin heillä on tunne, että he pääsevät mukaan yhteiskunnan tarjoamiin tilaisuuksiin ja etuisuuksiin. Osallisuuden kautta syntyy inklusiivinen yhteiskunta, joka turvaa tasa-arvoiset elämisen edellytykset kaikille ihmisryhmille, ja joka vahvistaa yhteiskunnallista luottamusta ja yhteenkuuluvuutta.

Perinteisessä hyvinvointivaltiossa kiinnitettiin enemmän huomiota lopputuloksen inklusiivisuuteen eli yhteiskunnalliseen tasa-arvoon, solidaarisuuteen sekä eheyteen ja yhteenkuuluvuuteen. Yhtenä keskeisenä keinona oli universaalinen kaikkia kansanryhmiä koskeva palvelujärjestelmä. Inklusiivisen yhteiskunnan ominaisuutena voi pitää sitä, että siinä ei ilmene paljon eksklusiivisuutta eli erilaisten ihmisryhmien poissulkemista, mikä synnyttäisi huono-osaisuutta.

Kilpailuyhteiskunnan uudistuksissa painotetaan prosessi-inklusiivisuutta. Sote-uudistamisessa on korostettu kansalaisten osallistumista heille suunnattuihin palvelutapahtumiin. Pyrkimys on, että kansalaisille tarjotaan mahdollisuus olla mukana heitä koskevissa hallinto-, hoito- ja palveluprosesseissa. Puhutaan mieluummin mahdollisuuksien tarjoamisesta kuin yhteiskunnallisen tasa-arvon tuottamisesta.

Asiakasosallisuuden rinnalla painotetaan kansalaisten vaikuttamista julkisen järjestelmän toimintaan, jolloin kyse on poliittisesta osallisuudesta. Suoran demokratian muodot kuten erilaiset neuvostot ja kansalaisraadit nähdään tärkeiksi toimintatavoiksi edustuksellisen vaikuttamisen rinnalla. Prosessi-inklusiivisuudessa tarkastellaan järjestelmän suhdetta asiakkaisiin ja kuluttajiin. Vastausta etsitään kysymykseen, miten lisätään järjestelmän ja kansalaisten vuorovaikutusta, ja miten kansalaisten mielipiteet ja tarpeet otetaan järjestelmässä huomioon.

Huomion kiinnittämien vain hallinnon ja kansalaisten välisiin suhteisiin ei riitä pyrkimyksessä aikaansaada inklusiivinen yhteiskunta. Koskiahon (2014) näkee tärkeänä osallisuuden suuntana toimimisen kansalaisyhteiskunnassa esimerkiksi vapaaehtoistyössä ja lähiyhteisön tuottamassa avustus- ja tukityössä.

Hän katsoo myös, että tällaiseen toimintaan on kasvavaa tarvetta, ja siihen kohdistuu suurempi paine, kun julkinen sektori vähentää sosiaalista vastuutaan ja toimivaltaansa. Kansalaisyhteiskunnassa toimimiseen tuo uuden ulottuvuuden se, että kansalaistoiminnassa tulee rakentaa kumppanuuksia, ja tehdä yhteistyötä julkisen sektorin lisäksi myös markkinatoimijoiden kanssa.

Osallisuuden tunne ja osallistuminen yhteiskunnallisiin toimintoihin edellyttävät jonkinasteista yksimielisyyttä yhteiskunnallisten perusarvojen yhteisyydestä. Yhteistoiminnallisuutta ei synny, jos ollaan erimielisiä yhteiskunnallisista arvoista ja siitä, mikä on hyvä kaikille. Hyvinvointivaltiossa palvelujärjestelmän luomisen ohella tärkeänä tavoitteena oli lyhentää sosiaaliseen asemaan liittyviä etäisyyksiä ja vahvistaa sitä kautta sekä ihmisten keskinäistä luottamusta että julkisen palvelujärjestelmän uskottavuutta. (Koskiahho 2014.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon legitimizeettiin vaikuttaa se, kehittykö julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin (kansalaisyhteiskunnan) toiminnalle sellainen yhteinen arvopohja ja sellaisia konkreettisia yhteistyömuotoja, jotka vahvistavat yhteiskunnan kiinteyttä ja kansalaisten kiinnittymistä järjestelmään. Tämä on erityisen tärkeä sellaisille moniongelmaisille ja monien palvelujen tarpeessa oleville, joilla ei ole luottamuksellista asiakassuhdetta julkiseen toimijaan ja jotka eivät pysty tekemään valintoja asiakkaan roolissa.

6 Järjestöt sote-uudistusten sivuosissa

6.1 Järjestötyön asemointi sote-uudistuksissa

Järjestöillä ja niiden organisoimalla kansalaistoiminnalla on monia hyvinvointivaikutuksia. Nämä kolmannella sektorilla toimivat kansalaisyhteisöt vahvistavat ihmisten mahdollisuuksia selviytyä elämässään. Ne kylvävät yhteiskuntaan yhteenkuuluvuuden tunnetta, vahvistavat ihmisten välisiä sosiaalisia siteitä ja tarjoavat kansalaisille tilaisuuden tehdä omaehtoista auttamistyötä. Järjestöjen organisoima vapaaehtoistyö ja palvelutuotanto ovat olleet keskeisessä roolissa suomalaisen hyvinvointivaltion synnyssä ja ylläpidossa.

Järjestäytyneen kansalaistoiminnan juuret ovat Suomessa satojen vuosien takaisia, mutta oksat kurkottavat tulevaisuuteen. Tämän päivän suomalaiset hyvinvointijärjestöt ottavat jatkuvasti käyttöön sosiaalisia innovaatioita. Ne pystyvät reagoimaan nopeasti uusiin tilanteisiin ja toimimaan muuttuvissa olosuhteissa. Järjestöjen toiminnan painopiste on paikallisella tasolla paikallisten ihmisten keskuudessa

Järjestöillä on myös vaikuttamistehtävä. Ne antavat äänen ihmisille, joiden oma ääni ei kuulu yhteiskunnassa. Kansalaisjärjestöt ovat monien ihmisryhmien edunvalvojia. Ne kääntävät ihmisten huolia ja tarpeita julkisessa hallinnossa ymmärrettäville kielelle, ja tuovat julkishallinnon tietoon epäkohtia, joista ihmiset kärsivät.

Järjestöt ovat olleet mukana hyvinvointivaltion rakentamisessa. Monenlaista palvelutyötä, joka säädettiin kuntien velvollisuudeksi kunnallishallinnon alkuaikoina, oli tehty aiemmin järjestöjen toimesta. Vaikka palvelujen tuottamisessa vastuu siirtyi kunnille, niissä säilyi järjestöissä omaksuttu eettinen arvopohja. Kun päätösvaltaa hajautettiin 1990-luvulla paikalliselle tasolle, järjestöjen rooli palvelujen tuottamisessa kasvoi, ja niiden asema palveluja tuottavana kolmantena sektorina vahvistui julkisen ja yksityisen sektorin rinnalla. Kolmannelle sektorille asetettiin paljon toiveita. Kuntien ja järjestöjen suhde tiivistyi. Yhteistyö niin yleishyödyllisissä toiminnoissa kuin palvelujen tuottamisessa perustui keskinäiseen sopimiseen. Kun kuntien strategioissa alkoi 1990-luvun laman jälkeen näkyä pyrkimys verkostomaisen yhteistyön tiivistämiseen, ulkopuolisten toimijoiden kanssa, järjestöt koettiin tärkeiksi yhteistyökumppaneiksi.

Järjestöt pystyivät kehittämään omaa toimintaansa, kun tiedettiin, että kunnat kattavat kolmannen sektorin palvelutuotannon kustannukset. Kunnat katsoivat, että järjestöjen toiminta ei tarvitse tiukkaa valvontaa, koska toiminta perustui yleishyödyllisyyteen. Yhteistyö on sen vuoksi ollut luottamuksellista, eikä siinä tarvittu samanlaista juridista sopimista kuin yritysten kanssa toimitaessa. Sopimukset olivat yhteistyö- ja toimeksiantosopimuksia. Kiinteä suhde merkitsi sitä, että monista järjestöistä tuli tasa-arvoisia osallistujia paikallisiin toimintaverkkoihin. Tiivis yhteistyö herätti kolmannella sektorilla

kysymyksen, aiheuttavatko suhteet julkiseen sektoriin sellaista riippuvuutta, että järjestöjen edunvalvontatyö ja vaikuttaminen jäävät taka-alalle. Puhuttiin ”koira ei pure ruokkivaa kättä” -ilmiöstä.

Sipilän hallituksen sote- ja maakuntauudistusta on tehty erilaisessa yhteiskunnallisessa tilanteessa. Kilpailuyhteiskunnan arvot näkyvät uudistuksen periaatteissa. Järjestöt rinnastetaan palveluja tuottaviin yrityksiin. Sote-palvelujen kohdalla hallituksen lakiesityksessä mainitaan, että tuottajina voivat olla julkisen sektorin yksiköt, yritykset ja kolmannen sektorin toimijat. Palvelujen hankinnassa toteutetaan kilpailuneutraliteettiperiaatetta, jonka mukaan kaikkien tuottajien on oltava tasavertaisessa asemassa. Tämän lausuman perimmäinen tavoite on vahvistaa yritysten asemaa sote-palvelujen tuottamisessa. Palvelujen tuottamista koskevaa valmistelua on leimannut näkemys, että kolmannella sektorilla on ollut palvelutuotannossa sellaisia etuoikeuksia, että järjestökenttä on enemmänkin markkinahäiriikkö kuin palvelutuotantoa monipuolistava voimavara.

Sillä alueella, jolla eivät toimi voitontavoitteluun pyrkivät yritykset eli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, järjestöjen merkitys nähdään suurempana. Tällä tehtäväkentällä toimivat järjestöt ovat saaneet arvostusta, ja niistä on puhuttu myönteiseen sävyyn. Valmisteluasiakirjoissa tulee esille suositus, että kuntien ja maakuntien kannattaa tehdä yhteistyötä järjestöjen kanssa ja tukea niitä ns. hyte -toiminnassa.

Sote- ja maakuntauudistus on maakunnissa askarruttanut järjestöjä. Huoli omasta asemasta on virittänyt järjestöjen keskinäistä yhteistyötä. Sen myötävaikutuksesta on tehty yhteisiä esityksiä siitä, miten järjestöt tulisi ottaa mukaan maakuntien valmistelutyöhön. Järjestöt ovat lausunnoissaan ja muussa vaikuttamistyössä painottaneet, että niillä on tietoa ja osaamista ihmisten tarpeista ja auttamistyöstä. Tämän vuoksi järjestökentällä olisi omasta mielestään annettavaa jo uudistuksen valmisteluvaiheessa. Aktiiviset järjestötoimijat ovat viranhaltijakontaktiensa avulla ja yhteydenpidolla poliittisiin päättäjiin pyrkineet vaikuttamaan siihen, että järjestöjen näkemykset otettaisiin huomioon uudistuksen valmistelussa. Järjestöillä on ollut lähinnä vaikuttamis- ja yhteistyörooli sote-uudistuksen valmistelussa.

Vapaaehtoissektorin toiveita onkin kuultu. Sen edustajia on otettu maakunnallisiin valmisteluryhmiin. Erityistä huomiota on saanut Pohjois-Karjalan Siun Sote -malli, jonka valmistelussa järjestöillä on ollut vahva rooli. Järjestöjen näkökulmasta positiivista kehitystä on tapahtunut. Ne toivovat, että jo toimivat ja suunnitellut yhteistyömallit otetaan huomioon uudessa sote-valmistelussa. Niissä maakunnissa, joissa on sote-kuntayhtymiä, yhteistyökäytännöt voivat olla esimerkkinä muille maakunnille.

Järjestöjen kannalta on positiivista, että STEAn avustuksen turvin jokaisessa maakunnassa on valmistelutyössä mukana järjestökoordinaattoreita tai muutostasagentteja, jotka pitävät yhteyttä vapaaehtoissektoriin ja tuovat esille sen näkemyksiä. Järjestöt ovat raivanneet tilaa itselleen sote-uudistuksen

valmistelussa. Myös Sosiaalibarometrin tietojen mukaan sosiaalialan johto ja sosiaalityöntekijät kokevat, että järjestöt on otettu hyvin mukaan maakunnalliseen valmistelutyöhön (Sosiaalibarometri 2018).

Kansalaisyhteiskunnan näkökulmasta maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelussa on myönteisiä piirteitä. Uudistuksen yhteydessä on korostettu maakuntien, kuntien ja järjestöjen yhteistyötä sekä kansalaisten kuulemista ja osallisuutta. On kehitetty toimintamalleja ja synnytetty ideoita, joilla maakuntien ja kansalaisten välistä vuorovaikutusta voidaan lisätä. Tällainen suhtautuminen tulee hyvin esille monien toimijoiden (mm. Kuntaliitto. Kansalaisyhteiskuntapolitiikan neuvottelukunta, SOSTE ry ja Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys) oppaassa ”Järjestöt maakunnan kumppaneina” (2018). Oppaassa kannustetaan maakuntia ja kuntia järjestöyhteistyöhön ja kansalaisten kuulemiseen. Lisäksi esitetään esimerkkien ja ehdotusten avulla, miten yhteistyötä voidaan lisätä ja mitä yhteistyöllä on saatavissa aikaan. Oppaassa käsitellään järjestöjen yleishyödyllistä tehtävää. Järjestöjen roolia palvelujen tuottamisessa opas ei käsittele. Opasta voidaan hyvin hyödyntää uuden sote-mallin valmistelutyössä.

Jorma Niemelä käsittelee tarkemmin järjestöjen kehitystä, tehtäviä ja asemaa omassa kirjassaan (Niemelä 2019) ”Järjestöt sote-Suomea rakentamassa”. Hän kohdistaa tarkastelunsa siihen, miten järjestöjen tulisi muuttaa ja kehittää toimintaansa, jotta ne pystyisivät säilyttämään asemansa ja eettisen perustansa sote-uudistusten ja muun yhteiskunnallisen kehityksen myötä muuttuvassa toimintaympäristössä.

6.2 Yleishyödyllisen toiminnan ja palvelutuotannon erottaminen – järjestöjen kohtalonkysymys

Hyvinvointia ja terveydenedistämistä koskeva sote-uudistamistyö on ollut järjestöjen kannalta myönteistä. Suunnan toivotaan jatkuvan myös uuden sote-järjestelmän valmistelussa. Toisenlainen todellisuus tulee vastaan, kun tarkastellaan järjestöjen roolia palvelutuotannossa. Kilpailuyhteiskunnassa järjestöt nähdään palveluyritysten kilpailijoina. Tämä näkemys tarkoittaa kahta asiaa. Ensinnäkin julkinen valta haluaa nähdä järjestöjen toiminnan suurelta osin palvelujen tuottamisena, ei vapaaehtoistyönä. Näin nähden sote-toiminnasta mahdollisimman suuri osa voidaan määritellä kilpailuttamiseen piiriin kuuluvaksi markkinavetoiseksi palvelutuotannoksi Toiseksi, valtio haluaa varmistua siitä, että järjestöjä ei aseteta palvelujen tuottamisessa yrityksiä edullisempaan asemaan. Järjestöjen tulevaisuuteen vaikuttaa kaksi isoa kysymystä, miten yleishyödyllisen toiminnan ja palvelutuotannon erottaminen toteutetaan ja otetaanko järjestökentän ja yritysten välisessä kilpailuasetelmassa huomioon järjestöjen erityisluonne kansalaistoimijana.

Seuraavaksi esitellään kahta järjestöjen roolia ja asemaa käsittelevää sote-uudistuksen valmisteluasiakirjaa. Toinen on STM:n muistio ja toinen sosiaali- ja

terveysministeri Annikka Saarikon nimeämän selvityshenkilön Tuija Braxin raportti. Nämä asiakirjat eivät ole täysin sidonnaisia kaatuneeseen sote-malliin, vaan ne kytkeytyvät siihen kilpailuyhteiskunnan kehityssuuntaan, joka on vaikuttanut järjestöjen asemaan jo pitemmän aikaa ja joka jatkossakin voi määrittää suhtautumista järjestöjen palvelutuotantoon.

STM:n muistio ”Yleishyödyllisten yhteisöjen toimintaedellytykset sote- ja maakuntauudistuksessa”

Keväällä 2017 julkaistun muistion tarkoitus on ”kuvata taustoja ja tehdä ehdotuksia järjestöjen toimintaedellytysten linjaamiseksi koskien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukemista tulevissa maakunnissa” (s. 1). Vaikka muistion alkusanoissa painotetaan järjestöjen toimintaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, sen pääsanoma on, miten tehdään jako yleishyödylliseen toimintaan ja palvelutuotantoon.

Muistiossa käsitellään ensin järjestöjen yleishyödyllisen toiminnan merkitystä. Muistion johdannossa järjestöt nähdään monien ihmisryhmien tarpeiden tunnustajina ja etujen ajajina. Lisäksi korostetaan järjestöjen merkitystä erilaisten sairaus- ja vammaisryhmien asiantuntijoina sekä vertaistuen antajina monille vaikeasti tavoitettavissa oleville ja muille erityisryhmille. Perusvire on järjestömyönteinen.

Muistiossa tunnistetaan järjestöjen merkitys myös palvelujen tuottajina. Koska järjestöt on usein perustettu joidenkin erityisryhmien auttamista varten, niillä nähdään olevan palvelutuotannossa erityisosaamista ja suora yhteys palvelujen käyttäjiin. Myös se tuodaan esiin, että palvelujen käyttämisessä asiakkaat saavat usein lisäapua järjestöjen vertaistuesta ja vapaaehtoistyöstä sekä muunlaisesta auttamisesta.

Järjestöjen merkitystä pidetään suurimpana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, jossa sote-järjestelmässä nähdään olevan palvelutuotannosta erillinen tehtävä. Ensiksi todetaan, että järjestöt tekevät jo nyt hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä, jota kunnat tukevat avustuksin ja ilmaisia tai halpoja toimitiloja tarjoamalla. Toiseksi esitetään, että järjestöt olisi otettava mukaan ja taattava niille vaikutusmahdollisuuksia tehtäessä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmia niin kunnissa kuin maakunnissakin.

Muistiossa tunnistetaan ja jaetaan järjestöjen huoli avustusten pienenemisestä, jos sosiaali- ja terveystalouden vastuu siirtyy kunnilta maakunnille. Vaarana pidetään, että kumpikaan taho ei katso avustustoiminnan kuuluvan itselleen. Muistiossa suositellaan, että avustustoimintaa jatketaan ja esitetään, että kuntien ja maakuntien on kannettava vastuuta järjestöjen edellytyksistä tehdä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Lakiehdotuksessa oli esitetty, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tulee erillinen rahoitus. Muistiossa tähdennetään, että sitä pitäisi käyttää järjestöjen avustuksiin. Sitä ei kuitenkaan pidetä mahdollisena, että maakunnille tulevaan valtion rahoitukseen sisällytettäisiin järjestöyhteistyötä koskevia ehtoja tai rahoituksen käyttöä koskevia kriteereitä.

Muistiossa viitataan myös maakuntalakiesitykseen, jossa ilmaistaan tavoite luoda edellytyksiä järjestöjen ja maakuntien väliselle yhteistyölle ja järjestöjen vaikutusmahdollisuuksille. Viitataan siihen, että maakunnan strategioissa ja palvelulupauksissa voidaan mahdollistaa yleishyödyllisen vapaaehtoistyön ja vertaistuen tukeminen. Todetaan myös, että sosiaali- ja terveysministeriö pitää hyvänä pysyvien rakenteiden ja yhteistyömuotojen rakentamista eri toimijoiden välillä. Yleishyödyllisen toiminnan tukemisessa muistion viesti on järjestöjen kannalta positiivinen. Vaikka

sote-uudistusta ei saatu aikaan, sosiaali- ja terveysministeriön myönteinen suhtautuminen järjestöihin voi olla merkittävä ohjaustekijä tulevissa kehityshankkeissa.

Muistion sävy muuttuu, kun siirrytään käsittelemään järjestöjen palvelutuotanto-tehtävää. Muistiosta vie suuren osan sen käsittely, miten yleishyödyllinen toiminta ja palvelutuotanto tulee järjestötyössä erottaa toisistaan (s. 5-9). Palvelutuotannon erottamiseen yleishyödyllisestä toiminnasta käytetään kilpailulainsäädäntöön ja verotukseen liittyviä perusteita. Jos järjestön toiminnassa on vähänkin palvelutoiminnan piirteitä, sitä ei voi muistion mukaan pitää yleishyödyllisenä. Palvelutuotannoksi toiminta luetaan mm. silloin, kun markkinoilla on järjestöjen ohella muita toimijoita, ja toiminnassa on elinkeinotoiminnan piirteitä. Periaate ei toimi toisin päin eli yleishyödyllisen toiminnan liittäminen palvelutuotantoon, ei tee siitä yleishyödyllistä.

Järjestöjen näkökulmasta muistion mukainen yleishyödyllisen ja palvelutuotannon raja on tiukka ja ongelmallinen. Rajauksen tarkan määrittelyn tarkoituksena tunnetaan olevan muistuttaa kuntia ja maakuntia siitä, että ne eivät saa myöntää avustuksia toiminnalle, jossa on palvelutuotannon piirteitä. Jos asiassa on epäselvyyttä, on turvallisempaa määritellä toiminta palvelutuotannoksi, koska tällaista ratkaisua ei sanktioida. Tiukan linjan taustalla on julkisia hankintoja koskevasta laista (1397/2016) johdettu neutraliteettiperiaate. Tämän periaatteen mukaisesti varjellaan sitä, että järjestöjen toiminnan tukeminen ei saa parantaa niiden asemaa palvelujen tuottamisessa. Tässäkään logiikka ei toimi toiseen suuntaan. Järjestöjä ihmettyttää se, että monia yritysten tukimuotoja ei edes arvioida palvelutuotantonäkökulmasta. Se ei näytä haaitaavan, että yritykset asettuvat järjestöjä edullisempaan asemaan.

Järjestöt ovat tottuneet tiukkaan yleishyödyllisen toiminnan määrittelyyn. Entisen Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) ja sen työn jatkajan Sosiaali- ja terveysministeriön avustusyksikön (STEA) avustuskäytäntöä on jo pitkään ohjannut periaate, että avustusrahoja ei saa valua järjestöjen palvelutuotantoon. Eikä saa valua edes kehittämiseen ja koulutukseen, jos niillä on sellaisia liittymäkohtia yritystoimintaan, että voidaan nähdä avustuksella olevan kilpailua vääristäviä seurauksia. Järjestöjen mielestä hankintaviranomaisilla on vilkas mielikuvitus, kun he näkevät järjestöjen kaikessa toiminnassa palvelutuotantoa.

Muistiossa kyllä todetaan, että yleishyödyllisen toiminnan ja palvelutuotannon ero on tukinnanvarainen. Esimerkkeinä mainitaan matalan kynnyksen toimintapaikat ja kriisikeskukset. Myös vapaaehtoistyön asema on muistion mukaan epäselvä. Siinä katsotaan, että jos vapaaehtoisia käytetään apuna elinkeinotoiminnassa, sitä ei voida laskea yleishyödylliseksi.

Järjestöt toteavat omassa kannanotossaan vapaaehtoistoiminnan ja vertaistuen täydentävän ja tukevan monissa tilanteissa palvelutuotantoa, mutta kumpaakaan ei voida hankkia ostopalveluna, joten niitä ei pitäisi lukea palvelutuotannoksi. Järjestöjä kiinnostaa saada tulkinta siitä, minkälaisia tehtäviä vapaaehtoisilla voi olla esimerkiksi palvelutaloissa ja hoivakodeissa, jotta vapaaehtoistyötä ei lueta

elinkeinotoiminnaksi. Vapaaehtoistoiminnan tarjoaminen yrityksille on myös kyseenalaistettu, ja vaadittu vapaaehtoistyön arvon lukemista veronalaiseksi tuloksi.

Jotta järjestöjen toimintaedellytyksiä voidaan vahvistaa, mihin STM:n muistio tähtää, yleishyödyllisen toiminnan tulkintaan kaivataan paikallista soveltamisvapautta. Esimerkiksi sen toteamisessa, onko alueella järjestöjen lisäksi muita vastaavia tuottajia, on tulkintaeroja maan eri osissa. On myös huomattava, että EU -lainsäädännön mukaan palvelutuotannon ja kilpailuttamisvelvoitteen määrittely sosiaali- ja terveyspalveluissa on suuressa määrin kansalliseen päätöksentekoon kuuluvaa (ks. Särkelä 2016)⁵.

Jos järjestötyötä halutaan hyödyntää paikallisella tasolla ja jos hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen halutaan korottaa merkittävään asemaan, pitää lainkäytössä soveltaa sellaisia selkeitä tulkintoja, jotka helpottavat julkisen toiminnan ja järjestötyön yhteistyömuotojen kehittämistä. Jos nykyiset lakipykälät eivät tätä mahdollista, niitä on syytä muuttaa. Kilpailuttamisen ongelmallisuudesta on paljon esimerkkejä. Siitä kertoo esimerkiksi kehitysvammajärjestöjen kansalaisaloite ”ei myytävänä”, jossa esitetään, että kilpailutus kehitysvammaisten asumispalveluissa kielletään. Vammaisten asumispalveluissa on ilmennyt, että yksityisten tuottajien palveluissa on heikkouksia. Palvelujen sisältöön on asiakkaiden vaikea vaikuttaa, ja palveluihin on hankala yhdistää asukkaita hyödyttävää muuta tukea. Kolmannen sektorin palvelutalojen asukkaiden tuensaantia ja toiminnan ladun varmistamista tukee se, että niiden hallinnossa on edustajia esim. kehitysvammajärjestöistä, joukossa vaikkapa kehitysvammaisten vanhempia. Heidän roolina on sekä sovittaa palvelutalon toimintaa kehitysvammaisten tarpeita vastaaviksi että valvoa palvelujen laatua.

Vuoden 2019 aikana on julkisuuteen tullut tapauksia, että yksityisissä vanhusten hoivakodeissa on havaittu niin vakavia laiminlyöntejä, että valvovat viranomaiset ovat joutuneet puuttumaan niiden toimintaan. Muutamilta yksiköiltä on jopa toimilupa peruttu. Nämä esimerkit osoittavat, että yksityinen yritystoiminta tuottaa sellaisia oheis- eli transaktiokustannuksia, jotka pitäisi ottaa huomioon palveluhankintojen hintavertailussa. Toisaalta on paljastunut se, että palvelutuotannon tarjousvertailussa ja palvelujen valvonnassa ei laatutekijöitä ole ilmeisesti kyetty ottamaan riittävästi huomioon.

Jos kilpailutus on liian hallitsevassa asemassa kuntien ja järjestöjen yhteistyössä, kaventuu sellainen yhteistyöalue, jossa voitaisiin uusilla yhteistyömuodoilla edistää sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllistä kehittämistä. Järjestöt ovat esimerkiksi kehittäneet toimintatapoja, joissa palveluihin yhdistetään muutakin auttamista, kuten vapaaehtoistyötä ja vertaistukea. Järjestötyössä on syntynyt monia sosiaalisia innovaatiota, joita on otettu käyttöön myös julkisen sektorin toiminnassa (Hänninen 2003). Erityisen tärkeää tällainen toimintatapa on sellaisessa hyvinvoinnin ja

⁵ Riitta Särkelä on väitöskirjassaan ”Julkisen kumppaneista markkinoiden puristukseen” kuvannut perusteellisesti järjestöjä koskevan EU-direktiivien ja kansallisen lainsäädännön kehitystä, jolla järjestöjen kilpailuvelvoitetta on kiristetty ja palvelutuotantojärjestöjen toimintamahdollisuuksia kavennettu. Kansallinen sääntely on johtanut järjestöjen autonomian heikentymiseen.

terveyden edistämistyössä, joka kohdistuu heikompiosaisiin ja niihin marginaaliryhmiin, joita julkisen toimijan on vaikea tavoittaa. Innovaatioita syntyy yleensä toimintojen rajapinnoilla. Kun kilpailutusvaatimuksella vedetään tiukka raja julkisen ja järjestöpohjaisen tuotannon välille, viedään samalla edellytyksiä uusien toimintainnovaatioiden kehittämiseltä. STM:n muistion suppeasta näkökulmasta kertoo se, että tällaisen yhteistyön mahdollisuuksia ei edes käsitellä. Sallittuina yhteistyömuotoina nähdään vain palvelujen osto järjestöiltä, ja järjestöjen rahallinen avustaminen. (Sosiaalista innovaatioista ks. Saari 2008, Möttönen ja Niemelä 2008.)

Muistiossa ei pohdita, olisiko järjestöille sallittua osallistua sellaisten paikallisten yhteistoimintamuotojen turvaamiseen, jotka auttavat säilyttämään palvelut niillä alueilla, joilla ei ole toimintaedellytyksiä markkinaehtoisille. Palveluja ja auttamista turvaavat osaltaan tilajärjestelyt, joissa on mahdollista yhdistää julkista palvelutuotantoa ja yleishyödyllistä toimintaa. Tällaisia esimerkiksi hyvinvointituvan nimellä kulkevia tilaratkaisuja onkin tehty monissa kunnissa. Tiloissa on mahdollista harjoittaa kuntien ja järjestöjen yhteistyötä vaikkapa terveys- ja sosiaalineuvonnassa sekä tuottaa siihen liittyviä palveluja. Avoimet matalan kynnyksen keskuksat tavoittavat usein niitä asiakkaita, jotka eivät hakeudu julkisten tai yksityisten palvelujen piiriin.

Yleishyödyllisen toiminnan tiukka raja on johtanut siihen, että osa järjestöistä on erottanut palvelutuotannon omaksi yhtiökseen. Näistä moni on todennut, että ne eivät itse olisi halunneet tehdä tätä, mutta palvelutoiminnan jatkamisen turvaamiseksi ei ollut muuta vaihtoehtoa. Yhtiömuotoinen toiminta tuo lisätoita, vaatii uutta osaamista ja aiheuttaa myös kustannuksia. Viranomaisten ohjeiden mukaan yhtiöittäminen on suositeltavaa, ja se on tarkoituksenmukaisin ratkaisu. Ehdoton edellytys se ei kuitenkaan ole. Järjestö voi saada yleishyödylliseen toimintaan tarkoitettua tukea ja osallistua tarjouskilpailuihin, jos se osoittaa kirjanpidossaan luotettavalla tavalla, miten yleishyödyllinen toiminta ja palvelutoiminta on erotettu toisistaan.

Järjestöjen omissa tilaisuuksissa yleishyödyllisyyden tiukasta rajauksesta on keskusteltu vilkkaasti. Keskusteluja on sävyttänyt järjestöjen huoli omasta asemastaan ja tulevaisuudesta. Järjestöedustajat ovat esittäneet omia toiveitaan ja vaatimuksiaan myös sote-uudistuksen maakunnallisissa valmisteluryhmissä. Maakuntavalmistelussa – kuten jo todettiin – on suhtauduttu myönteisesti järjestöyhteistyöhön, mutta suhtautuminen on muuttunut varovaiseksi tai kielteiseksi, jos yhteistyövaade on koskenut palvelutuotantoa. Järjestöillä on sellainen tunne, että niiden toimintalogiikkaa ja eettistä arvopohjaa ei tunneta eikä ymmärretä. Järjestöjä kuulematta niiden toiminnasta on tehty tulkintoja, jotka ovat kaukana järjestöjen arvopohjasta ja myös todellisuudesta. Järjestöt ovat tuoneet esille, että niiden toiminnan tulkitseminen palvelutuotannoksi jättää pulaan asiakkaita ja synnyttää palveluaukkoja, joita muut toimijat eivät pysty täyttämään. Näin tapahtuu esimerkiksi päihdehuollossa. Auttamistoiminnan kytkeminen palvelutuotantoon vaikeutuu tiukkojen kilpailutusvaatimusten vuoksi.

Kilpailuneutraliteettia on tulkittu siten, että kaikki tieto palvelujen hankinnasta on annettava kaikille potentiaalisille tuottajille samaan aikaan ja samansisältöisenä.

Tiukka tulkinta on johtanut siihen, että on kieltäydytty keskustelemasta järjestön kanssa, vaikka se olisi vankan kokemuksen ja ruohonjuuritason tietämyksen perusteella voinut valaista niiden ihmisten asemaa, joille tarkoitetuista palveluista tarjouksia pyydetään. Kun kokemuseräistä tietoa ei haluta ottaa vastaan, niin vaarana on se, että palvelujen sisältöjä ja laatua ei pystytä määrittelemään oikealla tavalla. Toinen vaara piilee siinä, että tarjoukset pitää antaa sellaisista tilaajan määrittelemistä suoritteista, joilla ei tosiasiaassa saada aikaan asiakkaiden asemaa parantavia vaikutuksia.

Järjestöt esittivät STM:n muistioon liittyvässä kannanotossaan vaatimuksen pienten ja keskisuurten palvelutuottajien aseman turvaamisesta sote-uudistuksessa. Samalle ne toivat esiin vaaran, että suuri osa tuotannosta valuu suurten yritysten käsiin (s. 10). Järjestöt ja myös pienet yritykset ovat tunteneet niin suurta epävarmuutta tulevaisuudestaan, että ne ovat joko lopettaneet toimintansa tai myyneet toiminnan suurelle yritykselle. Tätä muutosta on vauhdittanut suurten yritysten halukkuus ostaa paikallisia yrityksiä ja järjestöjen palvelutuotantoyksiköitä. Palvelutuotannon monopolisoitumisesta on merkkejä monilla alueilla. Tällainen kehitys on vastoin sote-uudistuksen valmisteluohjeisiin sisältyvää tavoitetta, jonka mukaan pienten tuottajien asema sote-palvelujen tuotannossa turvataan. Järjestöjen ja pienten yritysten omistamien vanhusten hoivakotien siirtymisestä suurille yksityisille hoivayhtiöille näyttää seuraavan, että yritykset hakevat tuottavuutta henkilömäärästä tinkimällä ja palvelujen laatua laskemalla.

Monipuolisen palvelurakenteen säilyminen on sote-järjestäjän etu, olipa järjestäjänä kunta tai maakunta. Palvelujen tuottamisen kokonaisuus kaventuu, ja myös asiantuntemusta häviää, jos kansalais- ja järjestölähtöisen palvelutuotannon osuus hiipuu tai loppuu joiltakin aloilta ja alueilta kokonaan. Huomioon on otettava myös se, että järjestöjen toiminta vahvistaa osallisuutta, jota uudistuksissa pidetään tärkeänä arvona. Järjestökentän keskeinen asema vahvistaisi myös uuden sote-järjestelmän legitimeettiä, kun kansalaiset voisivat järjestöjen kautta tehdä läheistä yhteistyötä julkisen sektorin toimijoiden kanssa.

Selvityshenkilö Tuija Braxin raportti: ”Järjestöjen rooli maakunta- ja sote-uudistuksessa”

Sosiaali- ja terveysministeri Annikka Saarikko antoi keväällä 2018 Sydänliiton pääsihteerille ja entiselle ministerille Tuija Braxille tehtäväksi selvittää järjestöjen roolia sote-uudistuksessa. Selvityshenkilö Tuija Braxin raportti ”Järjestöjen rooli maakunta- ja sote-uudistuksessa” ilmestyi heinäkuussa 2018. Selvityshenkilön työ ajoittuu aikaan, jolloin hallitus oli jo antanut maakunta- ja sote-uudistusta koskevan lakipaketin eduskunnalle. Selvitysraportissa on paljon asioita ja ehdotuksia, joita voidaan hyödyntää jo nyt ja myös silloin, kun uutta sote-järjestelmää mahdollisesti ryhdytään valmistelemaan.

Selvitystyön lähtökohtana on, että maakunta- ja sote-uudistus muuttaa merkittävästi järjestöjen toimintaympäristöä sekä niiden yleishyödyllisissä toiminnoissa että palvelutuotannossa. Raportissa analysoidaan järjestöjen roolia

perusteellisemmin kuin STM:n muistiossa. Raportti sisältää myös ehdotuksia, joiden avulla järjestöjen roolia ja tehtäviä voidaan selkeyttää, jotta maakuntien, kuntien ja järjestöjen yhteistyö saadaan toimivammaksi. Selvityshenkilö esittää monen muun toimijan tavoin huolensa siitä, miten jako kuntiin ja maakuntiin tulisi vaikuttamaan järjestöavustuksiin ja muuhun sosiaali- ja terveysalan järjestölle kohdistuvaan tukeen. Kuntahaastatteluissa oli tullut esille, että kuntien suhtautuminen järjestöyhteistyöhön on myönteinen niillä tehtäväalueilla, jotka lakiesitysten mukaan jäävät kunnille eli opetus-, kulttuuri-, liikunta ja ympäristötoimessa. Sen sijaan kuntaedustajat pitävät todennäköisenä, että, jos sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät maakunnille, niin kunnat vähentävät tai kokonaan lopettavat järjestöavustuksia, ja supistavat muutakin yhteistyötä sote-järjestöjen kanssa. Tällaisen muutossuunnan toteutumiseen uskovat myös kuntien sosiaali- ja terveysjohtajat ja sosiaalityöntekijät kuten Sosiaalibarometrin tiedot osoittivat.

Raportti sisältää syvällisempää analyysia kuin STM:n muistio siitä, miten voidaan määritellä järjestön yleishyödyllisen toiminnan ja palvelutuotannon rajoja. Raportissa on sillä tavoin uudenlainen lähtökohta, että selvityshenkilö määrittelee, mitkä ovat yleishyödyllisen toiminnan tunnuspiirteet. Valtionhallinnossa on yleisesti lähdetty siitä, että järjestöjen palvelutuotanto määritellään mahdollisimman laveasti, jolloin yleishyödylliseksi toiminnaksi jää kaikki muu toiminta sitä tarkemmin määrittelemättä.

Selvityshenkilö Brax esittää, että pitäisi alkaa puhua järjestölähtöisistä toiminnoista ja markkinalähtöisistä palveluista. Tämä jako selventää sitä, mitkä ovat sellaisia toimintoja, joiden avustaminen tai niiden muulla tavalla hyödyntäminen ei kuulu julkisten hankintojen ja kilpailuttamisen piiriin. Tämän jaon tekee tarpeelliseksi erityisesti se, että järjestöjen toiminnasta suuri osa sijoittuu toimintojen ja palveluiden rajapinnalle. Joillekin järjestöille voi olla kohtalon kysymys, kumpaan ryhmään palvelujen järjestäjä kunkin järjestötoiminnan sijoittaa. Selvityshenkilö esittää, että maakunnat tekisivät järjestöjen asiantuntemusta käyttäen luettelon yleishyödyllisistä toiminnoista. Tämän vaatimuksen voi esittää myös palvelujen järjestämisestä vastuussa oleville kunnille.

Selvityshenkilö Brax on laatinut hahmotelman siitä, mitkä ovat yleishyödyllisten toimintojen piirteet. Luettelo ei selvityshenkilön mielestä ole tyhjentävä. Se lähtökohta, että oleellista on toiminnan sisältö eikä se, kuinka monta mahdollista tuottajaa voi löytyä, muodostaa loogisen perustan yleishyödyllisen toiminnan määrittelylle. Luettelossa, jota ei kokonaisuudessa tässä esitetä, on esimerkinomaisesti seuraavan kaltaisia kohtia:

- toiminta on hyvinvointia ja terveyttä edistävää
- toiminta on järjestön autonomiasta lähtevää
- toiminta perustuu järjestön havaintoihin palvelutarjonnan katveista ja kaupoista
- toiminnassa on järjestön itse hankkimaa rahoitusta
- toiminnassa on mukana vapaaehtoisia ja vertaistukilaisia
- toiminnassa korostuu yhteisöllisyyden ja yleishyödyllisyyden merkitys
- toiminta on anonyymiä ja etsivää

- mitä haavoittuvammasta ja pienemmästä ryhmästä on kyse, sitä herkemmin siihen kuuluvien ihmisten auttamisen tulisi olla toimintaa eikä markkinaehtoista palvelua.

Selvityshenkilö katsoi, että suurimman toimintaympäristömuutoksen aiheuttaisi valinnanvapauslaki. Lakiehdotuksella oli tarkoitus avata julkisia palveluja ulkoisille tuottajille, joita myös järjestöt ovat. Olisi ollut mahdollista, että järjestöt olisivat yritysten tavoin voineet perustaa myös sote-keskuksia, jonne kansalaiset olisivat voineet listautua asiakkaaksi. Järjestöillä olisi ollut myös mahdollisuuksia tuottaa palveluja, joita asiakkaat hankkivat saatuaan maakunnan liikelaitokselta asiakasettelin. Samoin järjestöt olisivat voineet tuottaa palveluja, joita henkilökohtaisen budjetin saaneet asiakkaat hankkivat.

Maakunnalliset liikelaitokset olisivat voineet, samalla tavoin kuin kunnat nyt, ostaa palveluja suoraan tai kilpailutuksen avulla järjestöiltä. Järjestöt olisivat voineet saada palvelutehtäviä alihankintoina sekä maakuntien liikelaitokselta että yksityiseltä tuottajalta. Periaatteessa sote-lakiesitys olisi tarjonnut järjestöille paljon palvelutuotantomahdollisuuksia. Joissakin informaatiotilaisuuksissa sanottiin, että sote-uudistuksessa järjestöille avautuu hillopurkki.

Kun lakiesityksiä katsotaan tarkemmin, todellisuus näyttää toiselta. Sote-keskuksen perustamiskriteerit ja -perustamiskustannukset olisivat muodostuneet sellaisiksi, että järjestö tai järjestöjen yhteenliittymä olisi pystynyt vain poikkeustapauksessa perustamaan ja ylläpitämään sote-keskusta. Myös pk-yritykset pitivät epätodennäköisenä, että ne voisivat olla sote-keskusten ylläpitäjiä (ks. TEM:n selvitys 2018). Sote-keskuksen perustamisvaiheen kustannukset, jotka muodostusivat tilojen ja henkilöstön hankinnasta, yritysten kaltaisesta palvelujen markkinoinnista sekä potilastietojärjestelmästä, olisivat olleet niin suuria, että sellaista alku- ja riskirahoitusta järjestöt ja pk-yritykset eivät olisi pystyneet hankkimaan. Sote-keskusten ylläpitäjille tuottoa olisi alkanut tulla vasta sitten, kun asiakkaita olisi listautunut keskukseseen. Jos olisi todella haluttu, että myös järjestöt voisivat olla sote-keskusten pitäjiä, lainsäädännöllisten puitteiden täytyisi olla toisenlaisia.

Sote-uudistusta oli valmisteltu siten, että sote-keskukset olisivat jääneet suurten terveysyritysten markkina-alueeksi. Erityisen hyvä tilanne olisi ollut niillä yrityksillä, jotka tuottavat Kelan tukemaa työterveyshuoltoa. Työterveyshuollon piirissä olevat asiakkaat olisivat luonnollisia listautujia yrityksen sote-keskukseseen. Tässä joukossa on paljon vähän palveluja käyttäviä hyväkuntoisia asiakkaina, josta olisi tullut kapitaatioperiaatteen mukaisesti sote-keskuksen ylläpitäjille hyvä tuotto. Järjestöillä kyllä olisi käytännön osaamista ja kykyä perustaa sellaisia sote-keskuksia, jotka palvelisivat kaikkein heikommassa asemassa olevia asiakkaita. Mutta paperilla tilanne näyttää toivottomalta. Sote- uudistajien esittämä kustannusten korvausmalli perustuu kapitaatioon, jossa maksuperusteena on kaikkien sote-keskukseseen listautuneiden ihmisten määrä yleisillä indekseillä korjattuna. Malli olisi tehnyt järjestöille taloudellisesti mahdottomaksi perustaa niiden erityisosaamiseen perustuvia ja heikommassa sosiaalisessa asemassa oleville tarkoitettuja sote-keskuksia.

Idea sosiaali- ja terveystoimen integroiduista sote-keskuksista on hyvä. Kun uutta sote-mallia ryhdytään valmistelevaan, olisi syytä suunnitella sote-keskusten ylläpito siten, että järjestöjen asiantuntemus sosiaalisesti heikommassa olevien palvelimisessa tulee keskusjärjestelmässä käyttöön.

Sipilän hallituksen valinnanvapauteen perustuvan sote-keskusmallin ongelma oli siinä, että se olisi palkinnut taloudellisesti niiden sote-keskusten ylläpitäjiä, joihin listautuu hyväkuntoisia vähän palveluja käyttäviä asiakkaita, ja rankaissut niitä, joihin listautuu paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita. Todennäköisesti niille alueille, joilla on riittävä määrä hyvin toimeentulevia asukkaita, olisi perustettu yksityisiä sote-keskuksia. Maakunnan liikelaitoksille olisivat jääneet syrjäseudut ja ne alueet, joilla on paljon palveluja tarvitsevia asukkaita.

Valmisteltu valinnanvapausmalli edustaa kilpailuvaltion reformia, jossa kilpailuneutraliteettia olisi sovellettu siten, että se olisi hyödyttänyt suuria terveysfirmoja. Näennäismarkkinajärjestelmä olisi mahdollistanut kermankuorinnan. Valinnanvapauslakiesitys käy myös esimerkiksi uudistustavasta, jossa puheissa arvostetaan järjestöjen toimintaa, mutta käytännössä lain sisältömääräyksillä kavennetaan järjestöjen palvelutuotantomahdollisuuksia.

Järjestöjen aseman heikkenemistä tapahtuu nykyisessäkin mallissa, kun kunnat siirtävät suoralla sopimisella järjestöiltä hankittuja toimintoja kilpailutuksen piiriin ja palvelusetelillä hankittaviksi markkinavetoisiksi palveluiksi. Esimerkkeinä tällaisista toiminnoista ovat sosiaalisen kuntoutuksen ja sosiaalisen työtoiminnan palvelut sekä päihdeongelmaisten ja kehitysvammaisten palvelut. Järjestöillä on omiin kokemuksiinsa perustuva huoli siitä, että setelin antaminen haavoittuville ja heikkovoimaisille asiakkaille johtaa siihen, että asiakkaat eivät pysty hankkimaan omaan elämäntilanteeseensa parhaiten sopivia palveluja, koska he eivät tunne eri palvelutuottajien palvelujen sisältöjä, eivätkä omassa elämäntilanteessaan kykene rationaaliseen päätöksentekoon.

Järjestöjen asema palvelu- tai asiakassetelituotannossa heikkenee, jos palveluohjauksessa ei saa suositella palvelun tuottajaa, vaikka palveluohjaajalla olisikin käsitys tuottajakohtaisista palvelujen laatueroista. Toinen vaara piilee siinä, että setelin hinta määritellään niin alhaiseksi, että mikään tuottaja ei pysty tarjoamaan laadukkaita ja vaikuttavia palveluja. Esimerkiksi työvalmennuspalvelujen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen suoriteperusteiset hinnat ovat joillakin alueilla jo nyt painettu niin alas, että järjestöt, joilla on kokemusta näiden palvelujen tuottamisesta, katsovat, että ne joutuvat toimimaan eettisten periaatteidensa vastaisesti. Liiketoiminnan tuottoa hakevien yritysten on helpompi katsoa, että markkinamekanismi tuottaa oikean hinnan ja laadun myös heikompiosaisille tuotettavissa palveluissa.

Myös henkilökohtaisen budjetin saavat asiakkaat hankkivat palvelunsa pääosin markkinoilta. Palvelujen täytyy olla tuotteistettuja ja hinnoiteltuja, jotta ne voidaan sovittaa budjetin raameihin. Monien asiakasryhmien kohdalla henkilökohtainen budjetti lisää asiakkaan valinnanvapautta ja itsemääräämisoikeutta. Kuitenkin henkilökohtaisen budjettijärjestelmässä tulee eteen samoja kysymyksiä kuin setelituotannon kohdalla. On kyseenalaista, pystyvätkö kaikkein heikkovoimaisimmat

asiakkaat tekemään itsensä kannalta hyödyllisiä ostopäätöksiä. Ja miten tuotteistamattomat toiminnot, kuten esimerkiksi vapaaehtoistyö tai vertaistuki sisällytetään henkilökohtaiseen budjettiin. Kuten SOSTEn barometritiedoista ilmenee sosiaalialan toimijat pitävät henkilökohtais^{ia} budjetteja käyttökelpoisina välineinä, kunhan tarkkaan harkitaan, mille asiakasryhmille ne sopivat.

Edellä on arvioitu vaaroja, joita palvelusetelijärjestelmän laajentaminen voi tuottaa haavoittuville ja heikommassa oleville asiakasryhmille sekä järjestöpohjaisille palveluille. Vaarat johtuvat siitä, että palvelujen tuottamistapaa tarkastellaan tuottajien tasavertaisen aseman näkökulmasta, mikä sisältää tavoitteen markkinoiden synnyttämistä. Kyseessä on tuttu kriteeri, eli jos on olemassa tai oletettavasti tulossa monia tuottajia, niin palvelun hankinnassa sovelletaan markkinamekanismia. Tämä kriteeri voi ohittaa palvelutavan valinnassa apua tarvitsevien ihmisten tarpeet. Heikommassa asemassa olvien tarpeita preferoivat asiantuntijat ovat suhtautuneet kriittisesti esimerkiksi siihen, että sosiaalinen kuntoutus määrättäisiin setelituotannoksi niin kuin hallituksen lakiesityksessä tehtiin. (ks. Brax 2018.)

Maakunta- ja sote-uudistuksen lakipakettiin sisältyi myös kasvupalvelulaki, joka koskee myös heikossa asemassa ja syrjäytymisvaarassa olevien ihmisten työllisyyspalveluja. Niin kuin Brax (s. 67) toteaa, näissä palveluissa järjestöt asetetaan yrityksiin nähden alistettuun asemaan samalla tavalla kuin sote-palveluissa. Työllistämispalveluissa on alettu leikata varoja pitkäaikaistyöttömiltä ja muuten heikommassa työmarkkina-asemassa olevilta, jotka ovat olleet järjestöjen asiakkaita. Järjestöjen palkkatukityöllistämistä on rajoitettu. Perusteluna käytetään sitä, että yritysten kautta työttömät työllistyvät paremmin. Järjestötoimintaa, joiden asiakkaat ovat kaikkein heikommassa työmarkkina-asemassa olevat ja vaikeimmin työllistettävät, pidetään tehottomana, koska asiakkaita ei siirry avoimille markkinoille samaan tahtiin kuin hyväkuntoisia palvelevilta yksityisiltä yrityksistä. Työllisyyspalveluissa sosiaalinen näkökulma syrjäytyy, mikä vähentää sekä järjestöjen palveluja että heikommassa työmarkkina-asemassa olevien työllistymismahdollisuuksia.

Kilpailuvaltion muutossuuntana oleva pyrkimys muuttaa sosiaali- ja terveydenhuolto elinkeinoelämän toimialueeksi näkyy kilpailuttamisvaatimuksissa. Kuitenkin monet järjestöjen tuottamat palvelut ovat sellaisia, että ne voidaan hankkia lain sallimalla tavalla ilman avointa kilpailua. EU-lainsäädäntö lähtee siitä, että sosiaali- ja terveyspalvelut ovat kansallisen päätöksenteon piirissä, eikä niitä tarvitse alistaa kilpailulle samalla tavoin kuin muuta julkista tuotantoa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen suoja on vahvistettu ottamalla lakiin säädöksiä muista kuin kilpailutukseen perustavista hankintatavoista.

Seuraavassa on lyhyesti esitetty kilpailutuksen vaihtoehtoina olevia hankintatapoja. Niistä löytyy enemmän tietoa sekä Braxin raportista että TEMin ja muiden virastojen ohjeista.

1) Palveluvelvoite ja SGEI-menettely

Palveluvelvoitteesta on määräys Kuntalain 131 pykälässä. Palveluvelvoite voidaan antaa markkinoilla toimivalle tuottajalle, jos markkinoiden toiminta on

puutteellista. EU-lainsäädännössä palveluvelvoite yhdistyy SGEI (Services of General Economic Interest) -menettelyyn. Sillä tarkoitetaan arvovalintaan siitä, että palvelu on niin tärkeä, että se on turvattava antamalla jollekin toimijalle velvoite tuottaa palvelu. Palveluvelvoitteen antaja (tilaaja) rahoittaa palvelun. Siitä maksetaan tuotantokustannukset kattava hinta, mihin voidaan lisätä kohtuullinen tuotto.

Palveluvelvoite sopii palvelun turvaamiseen heikommassa asemassa oleville, kun ostetaan palveluja toimijalta, jonka kanssa yhteistyö on sujunut hyvin, ja kun katsotaan että markkinoilla ei ole vastaavia tuottajia, tai kun palvelun kilpailuttamiseen liittyy asiakkaisiin kohdistuvia riskejä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa palveluvelvoitteen käyttö on sopiva instrumentti turvata sekä haavoittuvassa asemassa olevien palveluja että palveluja reuna-alueilla ja syrjäisillä seuduilla.

Palveluvelvoitemenettely sopii hyvin moniin sellaisiin järjestöjen tuottamiin palveluihin, joita järjestöt ovat kehittäneet ja jotka kohdistuvat pieniin asiakasryhmiin. Esimerkkeinä tällaisista palveluista voivat olla vaikeiden kehitysvammaisten asumis- ja tukipalvelut sekä päihdeäitien ja heidän lastensa palvelut. Markkinoiden toimimattomuuden vuoksi SGEI -menettelyä voidaan soveltaa laajempiinkin asiakasryhmiin.

2) De minimis- avustus ja alle kansallisen kynnsarvon oleva hankinta

Taloudelliset raja-arvot alittavia hankintoja voidaan tehdä suorilla sopimuksilla. Hankintalain kansallinen kynnsarvo ilman arvonlisäveroa laskettuna on 400 000 euroa lain liitteen 1–4 kohdassa tarkoitetussa sosiaali- ja terveystaloudessa koskevassa hankinnassa. Muissa hankinnoissa rajana on, että sopimuksen arvo on kumulatiivisesti kolmen vuoden aikana alle 200 000 euroa. Aika monet pieniin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasryhmiin kohdistuvat palvelut jäävät näiden rajojen alle. Kunnilla näyttää kuitenkin olevan taipumus kaventaa hankintavaltaansa vahvistamalla oman kilpailutuksen raja-arvon kansallisia raja-arvoja huomattavasti pienemmäksi.

3) Monien toimijoiden verkostot ja allianssit

Yhteistyömalli, jossa eri toimijat kuten julkiset yksiköt, yritykset ja järjestöt yhdessä ja sovitun työajan perusteella tuottavat palveluja, on toimiva tapa tuottaa joidenkin asiakasryhmien tai alueiden palveluja. Tällaiseen verkostoyhteistyöhön sisältyy usein tavoite kehittää tai pilotoida uusia innovatiivisia palveluja tai toimintatapoja. Tällaisessa yhteistyössä yritykset ja osapuolet voivat hyötyä järjestöistä ja järjestöt voivat oppia yrityksistä. Tästä mallista esimerkkinä on pidetty Tampereen ns. Tesoma-mallia, jolla on turvattu palvelujen saanti Tesoman kaupunginosassa.

Yhteistyömallin soveltamisessa on otettava huomioon, että se ei saa hyödyttää jotain yritystä tai järjestöä tavalla, joka voidaan katsoa kilpailua vääristäväksi. Näissä rajoissa yhteistyömallit ovat asiakkaiden kannalta hyödyllisiä ja julkista toimintaa hyödyttäviä. Olisi hyvä tutkia ja selvittää sekä monitoimijajärjestöjen yhteistyömallien rakentamista että niiden käyttökelpoisuutta sosiaali- ja terveysalalla.

Selvityshenkilö Tuija Brax suositti, että maakunnallisesti olisi selvitetty ja sovittu miten ja missä palveluissa käytetään kilpailuttamiselle vaihtoehtoisia hankintatapoja. Tämä suositus voidaan esittää kunnallisille toimijoille. Näyttää kuitenkin siltä, että kunnissa ei edes tunneta näitä hankintamenettelyjä, vaan kilpailuttamista laajennetaan uusiin palveluihin selvittämättä kilpailuttamisen haitallisia vaikutuksia haavoittuviin asiakastyhmiin.

On viitteitä siitä, että kuntien hankinta-asiantuntijat ovat saaneet vallan päättää sosiaali- ja terveystoimen kilpailutuskäytännöistä. Sosiaalialan ammattilaiset ovat ristiriitaisen paineen kohteena. Heidän on noudatettava päätettyjä hankintalinjauksia, vaikka he ennakoivat, että kilpailutuksesta saattaa olla haitallisia seurauksia jollekin asiakasryhmille.

Yhteenvetona voi todeta, että järjestöjen asema ja tehtävät voivat vahvistua yleishyödyllisissä hyte-palveluissa, jos järjestöihin myönteisesti suhtautuva ilmapiiri konkretisoituu käytännön yhteistyössä. Edellytyksenä on, että varoja käytetään järjestöjen avustamiseen ja toimintaedellytysten turvaamiseen.

Järjestöjen palvelutuotannon tilanne huolestuttaa järjestökenttää. Vaikka vapaaehtoissektorin palvelutoiminnasta puhutaan myönteiseen sävyyn, yleinen kehityssuunta on järjestöjen asemaa heikentävä. Tästä suuntauksesta sote- lainsäädännön valmistelu oli kuvaava esimerkki. Alkuperäisissä tavoitteissa haluttiin turvata järjestöjen mahdollisuus tuottaa palveluja, mutta valmistelutyön edetessä tehtiin jatkuvasti määräyksiä ja tulkintoja, jotka käytännössä olisivat sulkeneet järjestöt ulos palvelujen tuottamisesta.

Toivomuksia voidaan esittää myös järjestöille. Ne voivat itse vaikuttaa kykyynsä toimia markkinoilla. Järjestöt olisivat yhdessä vahvempia, joten niiden kannattaisi yhteistuumin saattaa sotemarkkina-aikeensa organisoituun muotoon. Myös järjestöjen on mahdollista hyödyntää suuruuden ekonomiaa. Ne pystyisivät säästämään tuotantokustannuksissa ja parantamaan markkina-asemaansa, jos ne käyttäisivät kaikille järjestöille yhteisiä ns. alustatalouspalveluja. Järjestöjen perustama Alustapalvelu Sociala Oy on toimija, jonka palveluja käyttämällä järjestöjen on mahdollista saada säästöjä aikaan mm. hallinto- ja tukipalveluissa. Paikalliselta järjestökentältä esitetään toiveita, että valtakunnalliset keskusjärjestöt kehittäisivät keinoja edistää paikallistason järjestöjen kilpailukykyisyyttä. Jorma Niemelä käsittelee omassa kirjassaan asiantuntevasti näitä asioita.

6.3 Järjestöjohdon käsityksiä sote-uudistuksesta

Kuten edellisessä luvussa todettiin, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry julkaisee barometreja, jotka perustuvat sosiaali- ja terveysalan vaikuttajille tehtyihin kyselyihin. Järjestöbarometrissa kerrotaan, miten sosiaali- ja terveysjärjestöjen johtajat ovat vastanneet järjestöjen asemaa, sosiaali- ja terveyshuollon tilaa ja alan

uudistuksia koskeviin kyselytutkimuksiin. Vuoden 2018 barometri sisältää tietoja järjestöjohtajien sote-uudistusta koskevista käsityksistä. Raportti perustuu paljolti samantyyppisiin kysymyksiin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan ajatuksia luotaavassa Sosiaalibarometrissa (2018). Kahta kyselyä analysoimalla voidaan vertailla, miten järjestöjohtajien vastaukset eroavat sosiaali- ja terveysjohtajien vastauksista.

Järjestöjohtajista puolet piti sote-uudistusta huonona. Neutraalisti uudistukseen suhtautui 23 % johtajista, ja hyvänä uudistusta piti 15 %. Loput (12 %) eivät vastannut kysymykseen. Suunnilleen sama osuus vastaajista piti asiakassetelijärjestelmää (44 %) ja valinnanvapauden lisäämistä (46 %) hyvinä ratkaisuin. Henkilökohtaista budjettia hyvänä pitäviä johtajia oli 45 %. Järjestämisvastuun siirtämistä maakunnalle piti hyvänä vähän alle puolet (48 %) vastaajista. Sosiaalibarometritietojen mukaan sosiaali- ja terveysjohtajissa on enemmän (64 %) järjestämisvastuun siirtoa hyvänä pitäviä. Kriittisempää on suhtautuminen järjestämisen ja tuottamisen erottamiseen. Järjestöjohtajista vain noin kolmannes (32 %) piti ratkaisua hyvänä. Vastaava luku sosiaali- ja terveysjohtajien keskuudessa oli 42 %.

Vaikka järjestöjohtajista melkein puolet on valinnanvapausperiaatteen kannattajia, suhtautuminen muuttuu kriittiseksi, kun he arvioivat yksityiskohtaisemmin sote-lakisityksen mukaisen valinnanvapauden vaikutuksia. Järjestöjohtajat ovat kriittisempiä kuin sosiaali- ja terveysjohtajat. Järjestöjohtajista 59 % (sosiaali- ja terveysjohtajista 50 %) arvioi, että huonompiosaisten asema heikkenee valinnanvapausratkaisuisissa. Sitä mieltä, että terveyserot eivät kavennu oli 54 % (sosiaali- ja terveysjohtajista 42 %). Järjestöjohtajista 68 % oli sitä mieltä, että palvelujärjestelmä ei selkiydy, 67 %, että kustannushallinta vaikeutuu ja 63 %, että alueellinen yhdenvertaisuus heikkenee. Sosiaali- ja terveysjohtajien vastaavat osuudet olivat seuraavat: 84 %, 59 % ja 56 %.

Myös hyte -toimintaan (Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen) järjestöjohtajat suhtautuvat epäilevästi. Noin kolme neljästä uskoo, että sote-uudistus vähentää hyte-resursseja (75 %), että hyte erkaantuu sote-palveluista (70 %), että kunnat ja maakunnat eivät sovi hyte-käytännöistä (78 %) ja että hyte-toiminta vaarantuu koordinaattorin puuttuessa kunnissa (69 %). Väitteeseen, että järjestöjen rooli hyte-toiminnassa vahvistuu, vastasi myönteisesti 47 %. Sosiaali- ja terveysjohtajat uskoivat enemmän (67 %), että näin tapahtuu.

Vain 11 % järjestöjohtajista oli sitä mieltä, että järjestöjen asema vahvistuu sote-uudistuksen vaikutuksesta. Tähän kysymyksen kohdalla oli selvä ero sosiaali- ja terveysjohtajiin, joista melkein puolet (47 %) arvioi järjestöjen aseman vahvistuvan. Iso ero on myös arvioissa järjestöjen mukanaolosta sote-uudistuksen valmistelussa. Järjestöjohtajista 63 % vastasi, että järjestöt ovat olleet vähän tai ei olleenkaan mukana maakunnan sote-valmistelussa. Vastaava luku sosiaali- ja terveysjohtajilla on 29 %.

Hyvin yksimielinen on näkemys, että sote-uudistus vahvistaa suurten yritysten asemaa. Vain 3 % arvioi, että suurten yritysten aseman pysyy ennallaan. Järjestöjohtajista 62 % arvioi, että uudistuksessa heikentyy palvelutuotantojärjestöjen asema.

Johtajista 56 % oli sitä mieltä, että myös pk-yritysten ja julkisen sektorin asema heikentyy. Sosiaali- ja terveysjohtajista 35 % arvioi palvelujärjestöjen aseman heikentävän ja 73 % julkisten palvelutuottajien aseman heikentävän.

Järjestöjohtajat ja sosiaali- ja terveysjohtajat arvioivat sote-uudistuksen vaikutuksia suunnilleen samalla tavalla. Yleissuhtautuminen on kriittinen. Järjestöjohtajissa on enemmän kuin sosiaali- ja terveysjohtajissa niitä, jotka olivat sitä mieltä, että järjestöt ovat olleet vähän mukana sote-uudistuksen valmistelussa ja jotka katsovat järjestöjen aseman heikentävän sote-uudistuksen vaikutuksesta. Yksimielisyys vallitsi siitä, että suurten yritysten asema sote-uudistuksen seurauksena olisi vahvistunut.

6.4 Sote-järjestelmän uudistaminen järjestöjen autonomian ja toimintatilan määrittäjänä

Sipilän hallituksen valmistelemaa sote-uudistusta ohjasi pyrkimys vahvistaa käynnissä olevaa markkinaperusteista muutossuuntaa, jossa järjestöillä on vähäisempi merkitys kuin yrityksillä. Sote-uudistushanke ei ollut siten yhteiskuntakehityksestä irrallinen reformi, vaan yhteiskuntapolitiinen uudistus, jossa järjestöjä asemoidaan uudestaan.

Järjestöt eivät kuitenkaan ole ajopuita uudistusmyllerryksessä, vaan niillä on mahdollisuus vaikuttaa siihen, minkälaiseen asemaan ne uusissa hallinto- ja ohjausjärjestelmissä ryhtyvät. Järjestöt pystyvät itse uudistumaan ja määrittelemään omaa asemansa muuttuvassa toimintaympäristöissä, joita syntyy julkisen hallinnon reformien ja yhteiskunnallisen kehityksen seurauksena. Jorma Niemelä (2019) tarkastelee omassa julkaisussaan järjestötyötä tästä lähtökohdasta

Järjestöjen aseman muutosta voidaan tarkastella siinä viitekehyksessä, jota kuvattiin luvussa 3. Siinä ohjauksen päämallit jaettiin hierarkkisiin, markkinaperusteisiin ja sopimusperusteisiin. Julkisen sektorin järjestöihin kohdistuvassa uudistussuunnassa esiintyvät kaikki nämä ohjausmuodot. (Möttönen & Niemelä 2005. Möttönen 2009.) Hierarkkisessa ohjauksessa järjestöjä pidetään julkisen sektorin (esim. kuntien) aputoimijoina. Niille voidaan antaa tehtäviä ja niitä avustetaan, jos ne täyttävät avustuksen myöntämisen ehdot. Tähän ohjausmuotoon kuuluu, että avustusten myöntäjä määrää itse avustusten antamisen kriteerit. Järjestön on tehtävä virallinen anomus. Avustuksen antaja, jolla on avustukseen käytettävissä kokonaismääräraha, jakaa avustukset, ja sitten valvoo myös sitä, että avustus käytetään myönnettyyn tarkoitukseen.

Sopimusohjauksesta on kyse silloin, kun yhteistyö syntyy molempien osapuolten tasa-arvoisen neuvottelun tuloksena. Neuvottelun kohde on pelisäännöistä sopiminen ja sen varmistaminen, että eri osapuolet pyrkivät yhteiseen päämäärään. Jos kirjallisia sopimuksia tehdään, ne ovat väljiä ja ne sisältävät yhteisen toiminnan periaatteita. Sopimusta voidaan tarkentaa ja muuttaa sopimuskauden aikana. Toimeksiantosopimuksia voidaan pitää yhtenä sopimusohjauksen muotona. Siinä sovitaan jonkin toimintakokonaisuuden hoitamisesta, josta maksetaan kokonaiskorvaus.

Toimeksiantosopimus rinnastuu palveluvelvoitteen antamiseen. Sopimus voi sisältää toiminnan kehittämistavoitteita. Kun kunnat ovat sopineet järjestöjen kanssa esimerkiksi kriisikeskusten tai avoimien matalan kynnyksen paikkojen ylläpidosta, toiminta tavallisesti perustuu luottamukselliseen sopimiseen ja tehtävän hoito tapahtuu toimeksiantosopimisen kaltaisella yhteistyöllä.

Markkinaohjauksessa on kyse tuotteen tai palvelujen ostosta. Ostaja pyrkii saamaan edullisimman ratkaisun kilpailuttamalla potentiaalisia tuottajia. Kaupan ehdot määritellään keskinäisessä sopimuksessa tai kaupan ehdoissa. Markkinasopimukset ovat yleensä kahdenkeskisiä. Markkinasuhteeseen ei yleensä liity muita tavoitteita kuin se, että ostaja saa sellaisen palvelun tai tuotteen kuin se itse on ostosopimuksessa määritellyt.

Julkinen sektori käyttää järjestöjen ohjauksessa kaikkia edellä mainittuja ohjausmuotoja. Edellä todettiin, että kun kunnat alkoivat yhä enemmän hankkia palveluja järjestöiltä, keskinäinen yhteistyö perustui sopimuksellisuuteen, joka tunnusti järjestöjen ainutlaatuisen ja autonomisen aseman sekä yleishyödylliset toimintaperiaatteet.

Markkinaohjauksen voimistuminen on vaikuttanut siten, että järjestöt ovat joutuneet yhä tiukentuvan ohjauksen alaiseksi, vaikka yleensä oletetaan, että markkinamekanismien käyttö lisää toimintavapautta. Ohjauksessa tapahtunut kehitys perustuu entistä enemmän julkisen sektorin omien toimintaperiaatteiden ja arvojen muutokseen, jossa järjestötoiminnan logiikkaa otetaan entistä vähemmän huomioon. Muutos on ollut ristiriidassa järjestötyötä arvostavan julkisen puheen kanssa.

Heikkala (2001) kuvaa järjestöjen toimintamahdollisuuksia käsitteellä toimintatila, millä hän tarkoittaa järjestön asemaa suhteessa muihin organisoituihin toimijatahoihin, joita ovat yritykset ja julkiset instituutiot. Järjestöjen toimintatilan laajuuteen vaikuttaa se, miten ne joutuvat soveltamaan toiminnassaan omille toiminnoilla vieraita julkisen ja yritystoiminnan periaatteita. Tästä näkökulmasta katsottuna järjestöjen toimintatila on selvästi kaventunut.

Järjestöjen avustamiseen on tullut enenevässä määrin hierarkkisen ja byrokraattisen ohjauksen piirteitä. Yleisavustuksista, jotka antavat järjestöille väljiä toimintamahdollisuuksia, on siirrytty kohdennettuihin avustuksiin. Niissä korostuu avustuksen antajan tahto siitä, mihin ja miten avustusta voi käyttää. Niin kuin todettiin, järjestöjä ohjeistetaan entistä enemmän siten, että avustusta ei saa käyttää palvelutuotantoon. Avustuksiin on liitetty ehtoja, että saajan on hankittava itse osa toiminnan kustannuksista. Myös avustusten kontrollia on kiristetty, ja saajan tilivelvollisuutta on lisätty. Yleiskäsitys kuitenkin on, että avustusten määriä ei ole vähennetty. Tilanne tietysti vaihtelee niin, että avustusten määrän ja rahallisen arvon kehitys on erilainen järjestötoiminnan eri alueilla. EU:sta on tullut uusi avustusten myöntäjä, joka merkitys joillakin sektoreilla kuten työllistämisessä on kasvanut.

On syytä todeta sekin, että avustukset ovat järjestöille tärkeitä, ja ne vahvistavat järjestölähtöistä toimintaa. Järjestöt hakevat avustuksia itse määrittämänsä toimintaan. Avustukset mahdollistavat sellaisen yleishyödyllisen toiminnan harjoittamisen, joka on kansalaisille merkityksellisestä. Avustusten turvin järjestötoiminnalle

avautuu mahdollisuuksia selviytyä sellaisista välittömistä kustannuksista, kuten tilavuokrasta ja tarvittavien välineiden hankinnasta, jotka järjestötoimijoille ovat toiminnan välttämättömiä edellytyksiä.

Avustamisen muutos yleis- ja toiminta-avustuksista kohdennettuihin hankeavustuksiin on merkinnyt järjestöille työn lisäystä. Avustushakemukset ovat entistä yksityiskohtaisempia ja työläämpiä täyttää. Avustuksen antaja (esim. STEA) vaatii yhä tarkempia seurantatietoja. Hankkeiden kestoja on lyhennetty. Kaikki tämä on merkinnyt sitä, että taloudellista tukea tarvitsevat järjestöt ovat joutuneet avustusrumba-
baan, joka pyörii järjestöjen arjessa. Avustuskäytäntö on muuttunut entistä byrokraattisemmaksi. Kehitys on ollut ristiriidassa sen julkishallinnon lupauksen kanssa, että normeja karsitaan ja byrokratiaa vähennetään.

Avustustoimintaan tullutta sääntömääräisyyttä voi tulkita eri tavoin. Sovitut pelisäännöt auttavat siinä, että julkiset toimijat, joilla on vastuu kansalaisten hyvinvoinnista, pystyvät suuntamaan rahoitusta omalta kannalta oikeisiin kohteisiin, ja estämään julkisen rahan käytön toisarvoisiin tarkoituksiin. Järjestöjen kannalta pelisäännöt selkeyttävät yhteistyötä, edistävät järjestöjen tasapuolista kohtelua ja auttavat järjestöjä arvioimaan oman toimintansa tarkoituksenmukaisuutta. Toisaalta hierarkkinen ohjaus voi estää järjestötoiminnan luovaa kehittymistä, ja lisätä järjestötoiminnan ohjautumista omien tavoitteiden sijasta järjestöjen ulkopuolisten intressien suuntaan.

Sopimusohjauksen käyttömahdollisuuksia julkisen sektorin ja järjestöjen välisessä yhteistyössä on kavennettu. Hyvinvointivaltion kehitysvaiheessa sopimusohjaus oli tavallisin tapa tehdä yhteistyötä. Kunnat tekivät järjestöjen kanssa sopimuksia joidenkin tehtävien hoidosta, kuten vaikkapa alkoholiongelmaisten poliklinikasta tai vanhusten hoivakodin ylläpidosta. Sopimus sisälsi joko vuosittaisen kokonaiskorvauksen tai kunta sitoutui hankkimaan palvelun tuottajan koko kapasiteetin sovit-
tuun hintaan. Sopimukseen saattoi liittyä myös erilaista tuki- ja auttamistyötä. Nykyään tällaisia sopimuksia ei enää juurikaan tehdä. Palvelusopimukset ovat tuote- ja suoritepohjaisia, vaikka ne eivät perustuisikaan tarjouskilpailuihin.

Toinen sopimusohjauksen käyttöalue on ollut hyvinvointia edistävän toiminnan ja palvelujen kehittäminen, jota on tehty kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien yhteistyönä. Tällainen ohjausmuoto on tarjonnut järjestöille osallistumismahdollisuuksia ja vaikutusvaltaa. Toisin kuin hierarkkisessa ja markkinaperusteisessa ohjauksessa, järjestöt ovat olleet tasavertaisessa asemassa julkisten toimijoiden kanssa. Järjestötoimijat ovat voineet yhteistyön avulla tuottaa hyötyä muille osapuolille. Kehittämissuuntautunut yhteistoiminta eroaa avustustoiminnasta ja palvelutuotannosta siten, että tavoitteena on sellaisten innovaatioiden ja uudenlaisten toimintatapojen ja tuotteiden aikaan saaminen, joita kaikkien osapuolien on mahdollista hyödyntää.

Sopimuksellisuutta koskevassa tutkimuskirjallisuudessa kasvava mielenkiinto kohdistuu byrokraattisen ja markkinaohjauksen välialueelle sijoittuvaan ohjaustapaan, jota kutsutaan kumppanuudeksi tai hybridiohjaukseksi. Yhdenvertaiseen vuorovaikutukseen perustuva sopimusohjaus on juuri se ohjausmuoto, joka antaa järjestöille

vaikutusvaltaa suhteessa julkiseen sektoriin ja laajentaa järjestöjen toimintatilaa. Samalla se avaa mahdollisuuksia laajentaa sellaista toimintatapojen kirjoa, joka vahvistaa ihmisten hyvinvointia. Järjestöjen merkitystä on luonnehdittu niin, että ne toimivat välittäjinä kansalaisten, yritysten ja julkisen sektorin kesken. Ne siirtävät tietoa kansalaisten tarpeista sekä osaamista, uusia toimintatapoja ja eettisiä periaatteita (ks. Hänninen ym. 2003). Järjestöt kääntävät kansalaisten huolia ja tarpeita sellaiselle kielelle, joka mahdollistaa rakentavan kommunikaation julkisten toimijoiden kanssa. Sopimusohjaus mahdollistaa järjestöjen välitystehtävän ja tuo palveluihin hyvinvointipoliittista lisäarvoa.

Kuten ohjaustoimintaa käsitellessä luvussa tuli esille, sopimusohjauksen käyttö on keskeisellä sijalla uuden paikallisen hallinnan toimintamallissa. Taustalla on ajatus, että yhteiskunnan monimutkaistuessa ja toimintaympäristön muuttuessa paikallisen hallinnan tarve kasvaa. Se on ikään kuin vastaus siihen, kuinka julkisen hallinnon tulisi toimia yhteiskunnan muutoksessa, josta kertoo mm. ilkeiden yhteiskunnallisten ongelmien kasvu. Sopimusohjauksen käytön vaikeuttamien julkisen sektorin ja järjestöjen yhteistyössä madaltaa myös julkisen sektorin kykyä vastata yhteiskunnan nopeaan muutokseen.

6.5 Järjestötoiminnan hybridisaatio

Brittiläinen vapaaehtoissektorin tutkija professori David Billis (2010) kuvaa hybridisaatio -teoriallaan sitä eri sektoreiden toimintatavan muutosta, jota myös sote-uudistuksissa on ollut tarkoitus edistää. Hybridisaatiolla tarkoitetaan sitä, että jonkin sektoriin kuuluva organisaatio alkaa soveltaa toiminnassaan muille sektoreille ominaisempia toimintatapoja ja -logiikoita. Hybridisaatio kuvaa sitä, että oman sektorin toimintapiirteet vähenevät ja korvautuvat jonkin toisen tai useamman sektorien toimintapiirteillä.

Hybridisaatio on yhteiskunnallinen muutossuunta, jossa organisaatioihin kohdistuvat yhdenmukaistavat (isomorfiset) paineet johtavat hybridisaatiokehitykseen (Selandier 2018). Nämä paineet voidaan jakaa pakottaviin, normatiivisiin ja jäljitteleviin paineisiin (DiMaggio & Powell 1983). Pakottavista paineista on järjestöjen kohdalla kyse silloin, kun ulkopuolinen taho eli toiminnan järjestäjä tai rahoittaja asettaa järjestöille ehtoja, jotka sen on omassa toiminnassaan täytettävä. Normatiivisella paineella tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että järjestössä toimivien henkilöiden professionaalinen tausta johtaa järjestöä noudattamaan joitakin järjestölle vieraita toimintatapoja. Jäljittelevät paineet tulevat siitä, että kolmannen sektorin toimija itse katsoo, että se saavuttaa paremmin autonomiset tavoitteensa ottamalla oppia julkisen tai yksityisen sektorin toiminnasta. (Mikkonen 2014, Selandier 2018.)

Hybridisaatiota tapahtuu organisaation ylemmällä tasolla silloin, kun organisaatioiden toimintatavan muutos yleistyy niin, että se muuttaa koko sektorin olemusta. Hybridisaatiota on kuvattu siten, että julkisen sektorin, yrityssektorin ja kolmannen sektorin toiminnan logiikoissa ja periaatteissa, jotka aiemmin ovat olleet sektori-kohtaisia, on tapahtunut liikkumista sektoreilta toisille. Alkuperäisessä asetelmassa julkista sektoria voi luonnehtia pakkoyhteiskunnaksi, jossa määräävinä periaatteina

on ollut lakisääteinen toiminta sekä hierarkkinen ja byrokraattinen tapa toimia. Yrityssektorilla toiminta on vapaaehtoista ja sitä luonnehtii taloudellisen voiton tavoittelu. Kolmannen sektorin toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen. Se on yleishyödyllistä ja voittoa tavoittelematonta.

Julkisen ja kolmannen sektorin suhteissa on nähtävissä hybridisaatioprosessi, jonka eri vaiheissa sektorit ovat eri tavoin vaikuttaneet toistensa toimintaperiaatteisiin. Kuten luvussa 2 todettiin, kuntahallinnon syntymisen aikoina kuntien ja järjestöjen toimintaperiaatteissa oli paljon yhteistä, mitä on kuvattu puhumalla yhteisöllisestä kuntakäsityksestä. Byrokraattisen hallintomallin omaksumisen myötä julkisessa hallinnossa alkoi kehittyä omaehtoisia sekä järjestötoiminnasta ja yrityksistä erottuvia toimintaperiaatteita. Silti myös yhteisiä piirteitä säilyi. Luottamushenkilöiden toiminnassa oli vahva kansalais- ja järjestölähtöisyyden leima. Sosiaalisten kysymysten käsittelyssä kunnissa säilyi järjestötoiminnan eettisiä piirteitä, joten toimintojen siirto järjestöiltä kunnille tai päinvastoin ei aiheuttanut suuria muutoksia toimintaan.

Hyvinvointivaltion rakentamisen aika vahvisti julkisen sektorin byrokraattisia piirteitä sillä tavoin, että valtion ohjausvaltaa kasvatettiin. Järjestösuhteissa byrokraattian vahvistuminen näkyi siinä, että jokin toiminnan ottamista julkisen sektorin tehtäväksi perusteltiin sillä, että se lisäsi kansalaisten oikeudenmukaista ja tasa-arvoista kohtelua. Samoin todettiin, että kun jossakin toiminnassa tarvittiin lakisääteistä päätöksentekoa, se ei voinut olla järjestön vastuulla. Järjestötoimintaan tuli julkiselta sektorilta tuttuja piirteitä. Julkisen sektorin ja järjestösektorin läheisyyttä on kuvattu puhumalla valtiollistuneesta kolmannesta sektorista.

Hybridisaatio kääntyi toiseen suuntaan, kun julkinen sektori alkoi 1980-luvulla omaksua yrityssektorin toimintaperiaatteita. Selvimmän toteutusmuotonsa muutos sai uutena julkisena johtamisena (New Public Management, NPM) tunnetussa kehityssuunnassa, joka levittäytyi länsimaisiin yhteiskuntiin. Uutta toimintatapaa perusteltiin sillä, että sen myötä päästään irti julkisen hallinnon sisäisen byrokraattisen toimintatavan haittavaikutuksista. Samalla tuottavuus- ja tehokkuusarvot valtasivat alaa julkisen sektorin toiminnassa. Taloudellinen lama 1990-luvun puolivälissä vauhditti julkisen sektorin toimintatavan ja eettisen perustan muutosta. Julkisen sektorin sisälle tuotiin yrityssektorin organisaatiomuotoja ja toimintatapoja. Toiminnan tehokkuus nostettiin keskeiseksi arvoksi ja tavoitteeksi. Hybridisaatio toimi niin, että julkisella sektorilla omaksuttiin yrityssektorin johtamis-, toiminta- ja organisaatiomalleja.

NPM:n soveltaminen julkisella sektorilla ei aluksi vaikuttanut julkisen sektorin ja järjestöjen välisiin suhteisiin. Jos tarkastellaan muutosta ohjaukskäsitteiden avulla, voidaan sanoa, että ohjausmuotona säilyi sopimusohjaus, jota sovellettiin myös palvelutuotannossa. Tässä vaiheessa järjestöt saivat vielä avustuksia valtiolta myös palvelutuotantoon. Raha-automaattiyhdistys jakoi avustuksia esimerkiksi järjestöjen palveluasumishankkeille. Kunnat tekivät järjestöjen kanssa sopimuksia, joissa ne sitoutuivat ostamaan järjestön koko palvelutuotannon. Julkinen valta käytti, tosin järjestöjen tahdon mukaisesti, järjestöjä instrumenttina yhteiskunnallisen reformin toteuttamisessa.

Uusi hybridisaatiovaihe koitti 2000-luvun alun uuden paikallisen hallintatavan soveltamisen yhteydessä. New Public Governance -suuntausta (NPG) alettiin pitää New Public Management -oppia (NPM) kehittyneempänä toimintamallina. Siinä verkosto- ja sopimussuhteet astuvat yksioikoisten managerialististen johtamistapojen tilalle. Kirja ”Kunta ja kolmas sektori” (Möttönen ja Niemelä 2006) kuvaa suuntauksen soveltamismahdollisuuksia kuntien ja järjestöjen välisessä yhteistyössä. Vaiheen taustalla oli paitsi tutkijoiden piirissä tehdyt teoreettiset pohdinnat myös Suomessa 1990-luvulla tehdyt päätösvallan hajautustoimet, joilla lisättiin kuntien toimintavaltuuksia ja luotiin edellytyksiä paikalliseen verkostoitumiseen. Syntyi käsite ”verkostokunta”. Sillä kuvattiin kuntaa, joka hoitaa tehtäviään liittoutumalla tai harjoittamalla hyvää yhteistyötä ulkoisten toimijoiden kanssa (Haveri & Pehk 2008).

Verkostoperiaatteen soveltaminen sai aikaan sosiaali- ja terveysalalla kuntien ja järjestöjen yhteisorganisaatioita, joissa yhdistettiin kunnallisen toiminnan ammatillista asiantuntijuutta ja järjestötoiminnan osaamista kokemusperäisen tiedon soveltamisessa (Möttönen & Niemelä 2008). Tämä hybridisaatiovaihe toimi myös niin päin, että julkisella sektorilla havaittiin tilanteita ja tehtäviä, joissa julkisen toimijan kannatti omaksua järjestötoiminnan periaatteita ja sen kehittämiä toimintatapoja. Kokemusasiantuntijoiden käyttö on tästä yksi esimerkki.

Ennen kuin sopimusperusteisesta yhteistyöstä kehittyi laajemmin sovellettu toimintamalli, hybridisaation suunta kääntyi. Julkinen sektori sen lisäksi, että se itse omaksui yrityssektorin toimintaperiaatteita, alkoi vaatia samojen periaatteiden soveltamista myös järjestöiltä. Tämä kehitysvaihe on hyvin kuvattu jo aiemmin mainitussa Riitta Särkelän (2016) väitöskirjassa ”Julkisen kumppanista markkinoiden puristukseen”.

Järjestöt ovat palvelutuotannossaan joutuneet luopumaan niistä toimintaperiaateista, jotka ovat olleet hallitsevia toiminnan alkuajoista lähtien. Hybridisaatio ei ole ollut järjestötoiminnan tietoinen kehityssuunta vaan järjestöt ovat joutuneet sopeutumaan julkisen sektorin vaatimuksiin. Kyse on ollut pakottavista paineista. Järjestöt ovat jääneet julkisen ja yrityssektorin puristukseen, kun se toimintatapa, joka on ollut käytössä julkisen ja yrityssektorin välisessä suhteessa, on siirretty myös julkisen sektorin ja järjestöjen väliseen yhteistyöhön. Hybridisaatiokehityksessä on nähtävissä myös normatiivisia paineita. Yhteiskunnassa on yritysmäistä toimintaa arvostava ilmapiiri, jossa valitsee käsitys, että yritysten toiminta on automaattisesti tehokkaampaa ja kehittyneempää kuin julkisen hallinnon ja järjestöjen toiminta.

Yritysmäisen toiminnan korostuminen tulee esiin myös valtionhallinnon suhtautumisessa kolmannen sektorin kontrollointiin. Jotta järjestöt noudattaisivat palvelutuotannossaan yritystoiminnan periaatteita, niiden ohjaus ja valvonta siirrettiin kauppa- ja teollisuusministeriölle eli viranomaiselle, jonka osaaminen ja asiantuntemus ovat keskittyneet yritystoiminnan kehittämiseen.

Järjestöt itse katsovat, että niiden oman autonomisuuden säilyttämisen ja omien tavoitteiden saavuttamisen kannalta niillä ei ole tarvetta omaksua yritystoiminnan logiikkaa. Eli järjestöjen aseman muutoksessa kyseessä eivät ole jäljittelevät paineet. Pakottavat ja normatiiviset paineet tulevat kilpailuvaltiokehityksestä, jota julkisen

sektorin reformit edistävät. Kilpailuyhteiskunta yhdenmukaistaa sektoreiden toimintatapoja.

Menossa on järjestöjen syntymisen jälkeen suurin niitä koskeva muutosaalto. Sen ohella, että järjestötoiminnan sisäinen toiminta saa uuden luonteen, hybridisaatio vaikuttaa eri sektoreiden painoarvoon hyvinvoinnin tuottamisessa. Järjestökentän roolin pieneneminen ja järjestöjen palvelutuotannon pakottaminen yritysmuotoon vaikuttaa koko yhteiskuntaan. Järjestöjen edustamien eettisten arvojen näkyvyys ja vaikuttavuus vähenevät, mikä voi laskea luottamusta julkisesti rahoitettuihin palveluihin ja vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon legitimitettä.

7 Yhteenvedoa ja päätelmiä

Matti Vanhasen ensimmäisessä hallituksessa tehtiin päätelmä, että sosiaali- ja terveydenhuolto on kasvanut niin laajaksi, että sen kustannukset heikentävät maan kansainvälistä kilpailukykyä. Tästä seurasi johtopäätös, että kuntaperusteisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä on pantava uusiksi. Hallitus käynnisti palvelurakenneuudistuksen (Paras-uudistus), mistä lähti liikkeelle suomalaisen hallinto-historian synkkä uudistustarina, jolle ei vielä kukaan lähes kahdenkymmenen vuoden jälkeen voida laittaa päätepiirustettä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistushankkeet ovat käyneet sinänsä kesyn ongelman kimppuun. Tavoitteena on ollut hallintojärjestelmä, jossa vastuu on kuntia isommilla toiminta-alueilla ja jossa sosiaali- ja terveystoimet toimivat integroidusti. Tavoitteista on oltu yksimielisiä. Hallituksissa, joissa nämä tavoitteet on pyritty saavuttamaan, ovat olleet käytännössä kaikki eduskuntapuolueet. Poliittiset päättäjät ovat ottaneet vastuun uudistuksen toteuttamisesta. Periaatteessa uudistamisessa olisi voitu edetä rationaalisesti, kuten kesyjen ongelmien ratkaisemisessa voidaan tehdä. Olisi voitu edetä vaihe vaiheelta. Etenemisestä voi hyvin tehdä prosessikaavion, minkä käyttö on yritysmaailmasta tuotu julkiselle sektorille. Hallinto-uudistusten historia osoittaa, että uuden hallintojärjestelmän tekeminen ei ole kovin kummoinen tehtävä.

Syy siihen, että uudistuksen tekemiseen on kulunut kohtuuttomasta aikaa, eikä uudistusta ole saatu aikaan, ei johdu tehtävän vaikeudesta vaan ratkaisijoiden kyvyttömyydestä. Ongelma on politiikassa eikä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Poliitikot eivät ole osanneet vaiheistaa uudistusta eivätkä etenemään prosessimaisesti. On yritetty kertaratkaisua. Kerta kerran jälkeen erimielisyys osaratkaisuihin on pysäyttänyt uudistuksen. Epätoivo on levinnyt uudistajien joukkoon. On ajautettu paniikkiin ja pidetty hätäkokouksia. Uudistusta on pyritty saamaan haltuun sisäpiiritaktiikalla. Piirin ulkopuolelle on jätetty toimijoita, joita uudistus koskee ja joilla on ollut erilaisia näkemyksiä uudistuksesta. Mitä pitemmälle uudistus on edennyt, sitä vähemmän politiikan ja hallinnon ylätasolla uudistukseen on otettu

mukaan kuntien edustajia, tutkijoita ja järjestöväkeä. Heitä on saatettu kuulla sen jälkeen, kun on jo päätetty, miten toimitaan.

Paikallisella tasolla uudistuksen toteuttamiseksi työtä on tehty tietämättöminä, millaisena uudistus toteutuu vai toteutuuko ollenkaan. Uudistuksen sisältöön sisäpiirin ulkopuolelta ei ole pystytty vaikuttamaan. Mitä vaikeammaksi uudistustilanne on muuttunut, sitä tiukemmin sisäpiiri on pitänyt langat käsissään. Poliitikot itse ovat tehneet kesystä ongelmasta ilkeän.

Sote-uudistaminen on ollut järjestelmäkeskeistä. Päähuomio ja poliittinen mielenkiito on kohdistunut uudistuksen kannalta sinänsä relevantteihin kysymyksiin. On etsitty ratkaisua kysymykseen, miten vastuu sosiaali- ja terveyspalveluista siirretään suuremmille alueille. Tähän kysymykseen hallituksilla on ollut erilaisia ratkaisuja. Ensin esitettiin kuntien yhteistoiminta-alueita, sitten suurempia kuntia ja viimeksi itsehallinnollisia maakuntia. Toiseksi on suunniteltu, miten ja keiden toimesta sote-palvelut tuotetaan. Sipilän hallitus esitti ratkaisuksi palvelutuotantoon edellisiin hallituksiin verrattuna puhtaampaa markkinamallia.

Nämä kaksi kysymystä ovat hallinneet uudistuksen valmistelua niin totaalisesti, että muut tavoitteet ovat olleet sivu- ja aputavoitteita. Uudistajat ovat uskotelleet, että muut tavoitteet saavutetaan ratkaisemalla kaksi peruskysymystä, jotka ovat olleet sillä tavoin kohtalonkysymyksiä, että kun niiden ratkaisemisesta ei ole päästy yhteisymmärrykseen, uudistus on viivästynyt viivästymistään.

Uudistuksen luonne avautuu ja sen vähäinen yhteiskunnallinen merkitys paljastuu, kun sitä verrataan hyvinvointivaltion rakentamiseen, jolloin pyrittiin ratkaisemaan suuria yhteiskunnallisia ongelmia, joista esitetty Bveridgen luettelo kertoo. Sote-uudistuksissa järjestelmäongelmien ratkaiseminen on vienyt huomion pois tämän ajan ihmisten arkitodellisuudesta ja sosiaalisista ongelmista kuten eriarvoisuudesta, huono-osaisuudesta, yksinäisyydestä, mielenterveyden häiriöistä ja päihderiippuvuudesta.

Järjestelmäkysymykseen keskittyminen on tarkoittanut, että sote-uudistuksen yhteydessä on käyty kapea-alaista yhteiskuntapoliittista keskustelua. Keskustelua on entisestään supistanut se, että pääkiistaksi nousi se, ketkä saavat tuottaa palveluja ja mihin palveluihin valinnanvapaus ulotetaan. Palvelujen sisällöstä ja vaikuttavuudesta ei juurikaan ole puhetta pidetty. Vähäiselle huomiolle on jäänyt väestöryhmien ongelmien tunnistaminen ja niiden ratkaiseminen. Keskusteluun ei ole nousut se, miten uudistus vaikuttaa esimerkiksi vanhenevien ihmisten, erityavoin vammaisten, lapsiperheiden tai sosiaalisia palveluja ja tukea tarvitsevien kansalaisten elämään.

Uudistuksen kapea-alaisuus paljastuu katsomalla, mitkä poliittisen tason sopimukset ovat ohjanneet uudistuksen sisältöjä yhtäältä hyvinvointivaltion rakentamisessa ja toisaalta sote-uudistuksessa. Hyvinvointivaltion rakentamisessa ohjaava suunta varmistui, kun 1960-luvulla maalaisliitto-keskusta ja sosiaalidemokraatit (skdl:n tukemana) tekivät ns. hiljaisen sopimuksen, että pyritään sekä maatalousväestön (erityisesti maanviljelijänaisten) että kaupunkien tehdastyöntekijöiden sosiaalisen turvallisuuden samanaikainen parantaminen. Sote-uudistuksessa poliittinen sopimus

tehtiin keskustapuolueen ja kokoomuksen välillä syksyllä 2015, ja se tunnetusti tarkoitti palvelujen valinnanvapauden ja maakuntahallinnon samanaikaista toteuttamista. Hyvinvointivaltion rakennustyön aloittanut sopimus koski väestöryhmien arkielämää, sote-uudistussopimus kytki palvelujen tuotantotavan ja uuden hallintotason perustamisen toisiinsa.

Sote-uudistuksen yhteiskunnallinen merkitys oli jäämässä vähäiseksi sen vuoksi, että keskityttiin ylätasoon politiikan kysymyksiin ja järjestelmäkysymyksiin. Uudistuksen kohteena on ollut maata kattavien palvelujärjestelmien rakenteellinen muutos, jossa tavoitteena on valtion keskitetyn ohjauksen voimistaminen. Paikallisen tason toiminta, jossa toimijoiden yhteistyöllä ja kansalaisten osallisuudella käydään yhteiskunnallisten ongelmien kimppuun, ei ole saanut osakseen huomiota. Jos kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siirtyvät suuremmille alueille ja ihmisten hyvinvoinnista huolehtimisessa kuntien asema heikkenee, paikallisten toimijoiden yhteistyö vaikeutuu.

Sote-uudistusten järjestelmä- ja tuotantokeskeisyys on merkinnyt sitä, että palvelujen ja toimintatapojen sisällölliseen kehittämiseen ei ole suunnattu huomiota eikä varoja. Kehittämistä tapahtuu kaiken aikaa, mutta työllä ei ole ollut yhteyttä uudistukseen. Pikemminkin on ollut niin, että lukuisat järjestelmähankkeet ovat vieneet voimavaroja sisällöllisestä kehittämisestä. Uudenlaisten palvelujen ja toimintatapojen käyttöönotto on myös viivästynyt, kun on ollut epävarmuus siitä, minkälaisena uudistus hyväksytään tai jääkö se kokonaan toteutumatta. Maakunnissa ja kunnissa kehittämisen kapasiteetti on ollut vajaalla käytöllä. Työtä on tehty, mutta se ei ole tuottanut tuloksia.

Sote-uudistuksen yhteiskunnallinen arvopohja on tyystin toisenlainen kuin hyvinvointivaltion rakentamisen. Hyvinvointivaltion, josta alkujaan puhuttiin sosiaalivaltiona, arvoina olivat sosiaalinen oikeudenmukaisuus ja solidaarisuus heikommassa asemassa olevia kohtaan. Sipilän hallituksen sote-uudistuksen tausta-arvoina olivat palvelutuotannon tehokkuus ja valinnanvapauden lisääminen.

Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto on kansainvälisessä vertailussa todettu hyvin toimivaksi ja taloudellisesti edulliseksi. Suomalaisen järjestelmän ongelmaksi on kansainvälisissä arvioissa tunnistettu sosiaali- ja terveyserojen kasvu. Tämän ongelman poistaminen on mainittu uudistuksen tavoitteissa, mutta muuta keinoa ei ole esitetty kuin palveluihin pääsyn helpottaminen valinnanvapauden avulla. Se on totta, että terveyseroja voidaan kaventaa, jos terveydenhuollon palveluihin on helppo päästä. Tämä tavoite on saavutettavissa muilla keinoilla kuin valinnanvapausmallilla.

Juha Sipilän hallituksen sote-uudistus kiinnittyi aikaisempia uudistusyrityksiä tiukemmin kilpailuvaltiokehitykseen. Usko markkinoiden tehoon tuottaa palvelut halvemmalla ja pyrkimys lisätä kansalaisten vapautta valita palvelujen tuottaja, ovat ohjanneet uudistuksen valmistelua. Markkinamekanismia on pyritty laajentamaan niin pitkälle, että perustuslain rajat ovat tulleet vastaan. Uudistus on törmännyt eduskunnan perustuslakivaliokuntaan, jonka kannanottoja voi tulkita niin, että

ihmisten perusoikeuksien turvaaminen on asettava tärkeämmäksi arvoksi kuin markkinatoimijoiden oikeus tuottaa palveluja.

Uudistuksen läpäisevänä periaatteena on ollut kilpailuneutraliteetin vahvistaminen, mikä tarkoittaa sitä, että julkiset yksiköt tai kolmannen sektorin toimijat eivät saa olla palvelutuotannossa yrityksiä paremmassa asemassa. Niissä toiminnoissa, joissa yksityiset yritykset ovat hallitsevassa asemassa, eivät uudistajat ole havainneet ongelmia. Palvelujen markkinamallin vaikutusta yhteiskunnan eriarvoistumiseen ei uudistuksessa ole selvitetty, vaikka yleinen sosiaalialan ammattilaisten ja järjestöjohtajien arvio on, että valittu suunta kasvattaa hyvinvointieroja.

Uudistuksilla on valtasuhteita muuttavia vaikutuksia. Sote-uudistusta koskevat arviot ovat yhdensuuntaisia. Uudistusta valmisteltiin niin, että markkinavetoisuus olisi lisääntynyt, ja suuret terveystyöryhmät olisivat hyötäneet eniten. Hyvinvointivaltiossa julkisen hallinnon tehtävänä nähtiin ihmisten suojaaminen markkinoiden puutteilta ja häiriöiltä. Kilpailuvaltiossa julkisen hallinnon uudistusten, kuten myös sote-uudistuksen, tehtävänä on markkinoiden edistäminen. Uudistuksessa asetettiin esteitä julkisen ja kolmannen sektorin toimijoille, jotta ne eivät häiritse markkinavetoisen toiminnan leviämistä.

Hyvinvointivaltion keskeinen tunnusmerkki on ollut keskinäisenä luottamuksena ilmentyvä yhteiskunnallinen eheys ja julkisen hallinnon vahva legitimitetti. Vahvaan luottamukseen on vaikuttanut kuntaperusteinen järjestelmä, jossa päätöksiä on tehty lähellä ihmisiä ja niiden kanssa. Toisena tekijänä on ollut luottamus julkisen hallinnon ja voittoa tavoittelemattoman sektorin kykyyn tuottaa kansalaisten tarpeita vastaavia palveluja ja kantaa huolta ihmisistä.

Sosiaalista inkluusiota vaarantava tekijä on uudistuksen terveystavoitteisuus. Mitä pidemmälle sote-uudistuksen valmistelu on edennyt, sitä kapeammaksi sosiaalinen näkökulma on muuttunut. Terveyspalvelujen tuottamistapa on vienyt suurimman huomion, ja alkuperäiset tavoitteet sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatiosta painuivat taka-alalle. Esimerkiksi sote-keskuksiin, joissa integraation pitäisi toteutua, ei olisi tullut muuta sosiaalista kuin sosiaaliuuvontaa. Heikompiensaisten palveluihin keskittyvien järjestövetoisten sote-keskusten perustaminen olisi ollut mahdotonta.

Sote-uudistamisen valmistelussa muodostui sosiaalihuoltoa koskevaksi keskeiseksi asiaksi sen suunnittelu, miten sosiaalipalvelut sovitetaan terveystyöryhmien ehdolla rakentuvaan järjestelmään. Terveystyöryhmissä näkökulma on ollut keskiluokkaisen hyvin toimeentulevien ihmisten palvelujen saannin turvaaminen. Sosiaalihuollon henkilöstön arvioissa uudistus nähtiin sosiaalihuollon osuuden heikentäjänä.

Juha Sipilän hallituksen sote-uudistuksessa konkretisoituu näkemys, millaisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän pitäisi kilpailuvaltiossa olla. Yhteiskuntapoliittisesti uudistusprosessi näyttää ontolta. Sote-uudistus on ollut järjestelmäkeskeinen ja palvelujen tuotantotapaan keskittyvä. Järjestelmän ongelmiin keskittyvä uudistaminen on vienyt huomion yhteiskunnallisista ongelmista. Palvelujen sisällöllinen kehittäminen ja palvelujen yhteiskunnalliset vaikutukset eivät ole saaneet huomiota. Sosiaalinen näkökulma on ollut kapea ja terveydenhuollolle alisteinen.

Sosiaalihuoltoa koskevat ratkaisut on suunniteltu terveydenhuollon ehdoilla. Uudistuksen valmistelussa on painottunut valtion ohjausvallan vahvistaminen, jonka seurauksena paikallisen toiminnan tila olisi kaventunut. Uudistuksessa hallitsevana arvona on ollut palvelutuotannon tehokkuus. Palvelutuotannon kehittämisessä tavoitteena oli yrityssektorin osuuden kasvattaminen. Arviot ovat yksimielisiä siitä, että yrityssektorin ja erityisesti suurien terveystyriusten valta sosiaali- ja terveystarkkinoilla olisi kasvanut. Julkisen ja kolmannen sektorin osuus olisi vähentynyt. Arvot huono-osaisia kohtaan olisivat koventuneet, eikä uudistus olisi edistänyt huolenpitoa yhteiskunnassa heikommassa asemassa olevista.

Sitä, miten uudistusta jatketaan uuden hallituksen aikana, ei keväällä 2019 ole tietoa, mutta siitä poliittinen eliitti on yksimielinen, että seuraavalla hallituskaudella uudistetaan sosiaaliturvajärjestelmä, jonka pitäisi auttaa työllisyysasteen nostamistavoitteen saavuttamisessa. Monien puolueiden ja etujärjestöjen kannanotoista saa sen käsityksen, että uudistuksen keskeisenä tavoitteena on muuttaa sosiaaliturva enemmän vastikkeelliseksi ja työhön kannustavaksi. Uudistuksen kohdejoukoksi halutaan valita työikäinen passiiviväestö, jonka työhalukkuutta pidetään alhaisena ja jota pitää kannustaa sanktioiden avulla. Työhön osallistuvien määrän nostaminen on kilpailuvaltioidean mukainen sosiaaliturvauudistuksen tavoite. Jos tämä otetaan lähtökohdaksi, myös sosiaaliturvauudistuksesta on tulossa sosiaalipoliittisesti kapea-alainen.

Ainakaan tähän mennessä sellaiset sosiaalipoliittisia kysymykset kuin sosiaaliturvan kattavuus, oikeudenmukaisuus, työvoiman ulkopuolella olevien ihmisten elinolojen parantaminen ja yhteiskunnan marginaalissa elävien ihmisten auttaminen, ovat saaneet vähän huomiota. Uudistuksen arvopohjasta ja eettisistä periaatteista ei ole käyty keskustelua.

Lähteet

Anttiroiko, Ari-Veikko & Haveri, Arto & Karhu, Veli & Ryyänen, Aimo & Siitonen, Pentti (toim.) (2003): Kunnan toiminta, johtaminen ja hallintasuhteet. kunnallistutkimuksia Tampereen yliopisto. Kunnallistieteiden laitos. Tampere.

Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (2000): Suomalaista sosiaalipolitiikkaa, Vastapaino, Tampere

Billis, D. (2010): Hybrid organizations and the third sector: Challenges for practice, theory and policy. Palgrave Macmillan. New York:

Brax, Tuija (2018). Järjestöjen rooli maakunta- ja sote-uudistuksessa (Selvityshenkilön raportti). Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 26/2018. Helsinki.

Beveridge, William (1942): Social Insurance and Allied Services. London: Cmd. 6404. H.M.S.O. London

DiMaggio, P. & Powell, W. (1983): The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields. American Sociological Review, 48(2), 147–160.

Buchanan, James (1975): The Limits of Liberty. Between Anarchy and Leviathan. University of Chicago Press. Chicago.

Conklin, Jeff (2005): Dialogue Mapping. Building Shared Understanding Wicked Problems. Wiley. New York.

EU (2010): Social protection and social inclusion; Komission suositus työmarkkinoilta syrjäytyneiden aktiivisen osallisuuden parantamiseksi.

Esping-Andersen, Gøsta (1988): Politics against Markets. The Social Democratic Road to Power. Princeton University Press. Princeton.

Franck, Henriikka (2011): Eettinen päätöksenteko strategiatyössä. Kirjassa Mantere, Saku & Suominen, Kimmo & Vaara, Eero (toim.): Toisinajattelua strategisesta johtamisesta. WSOYpro. Helsinki.

Harisalo; Rusto (2011): Kunnallinen itsehallinto: Epätodellinen haave vai todellinen mahdollisuus. Kirjassa Heveri, Arto & Stenvall, Jari & Majoinen, Kaija (toi.): Kunnallisen itsehallinnon peruskivet. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

Harisalo, Risto & Rannisto, Pasi-Heikki & Stenvall, Jari (2012): Institutionaalinen luottamus Tutkimus kuntien luottamuksesta valtioon. Suomen Kuntaliitto Acta - julkaisusarja 236. Helsinki.

Hautamäki, Antti (2009): Kestävä innovointi. Innovointipolitiikka uusien haasteiden edessä. Sitran raportteja 76. Helsinki.

Haveri, Arto (2000): Kunnallishallinnon uudistukset ja niiden arviointi. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

Haveri, Arto & Airaksinen, Jenni & Paananen, Henna (2013): Kuntajohtajat muutoksen tulkkina. Tarinoita kuntajohtamisesta. Suomen Kuntaliitto. Acta -julkaisusarja 250. Helsinki.

Haveri, Arto & Pehk, Teelee (2008): Verkostokunta johtamisen ja demokratian haasteena. Kunnallistutkimuksia. Tampere University Press. Tampere

Haveri, Arto & Laamanen, Elina & Majoinen, Kaija. (2003). Kuntarakenne muutoksessa? Tutkimus kuntajaon muutostarpeista tulevaisuudessa. Acta nro 155. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

Haveri Arto & Airaksinen Jenny & Jäntti, Anni (2015): Kuntien tulevaisuus – miten kunnallishallintoa tulisi kehittää? Pirkanmaan liitto: Tampere.

Haveri & Kaija Majoinen (2017): Miten tähän on tultu? Kunnallishallinnon muutos, polkuriippuvana ja evolutionäärisenä kehityksenä. Teoksessa Inga Nyholm & Arto Haveri & Kaija Majoinen & Marianne Pekola-Sjöblom (toim.). Tulevaisuuden kunta. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

Heikkala, Juha (2001): Järjestön strategia: Käsikirja elinvoimaisen tulevaisuuden luomiseen. Tampere University Press: Tampere.

Heinämäki, Liisa (2012). Valtionhallinnon ohjelmaohjaus kuntien sosiaali- ja terveydenhuollossa 2000-luvulla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 75/2012. Helsinki

Heiskala, Risto (2006): Kansainvälisen toimintaympäristön muutos ja Suomen yhteiskunnallinen murros. Kirjassa Heiskala, Risto & Luhtakallio, Eeva: Uusi jako. Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta? Gaudeamus. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Helin, Heikki & Möttönen, Sakari (2012): Kohti aurinkoista tulevaisuutta, Helsingin kaupungin tietokeskus, Tutkimuskatsauksia 2012:2. Helsinki.

Heuru, Kauko (2000): Kunnan päätösvallan siirtyminen. Acta Universitatis Tamperensis 760. Tampereen yliopisto: Tampere.

Hujala, Anneli & Lamintakanen, Johanna (2019): Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. Kunnallisalan kehittämissäätiö. Helsinki

Hänninen; Sakari (2003): Yhdistykset uuden aloittajana, Teoksessa Hänninen; Sakari & Kangas, Anita & Siisiäinen, Martti: Mitä yhdistykset välittävät. Tutkimuskohteenä kolmas sektori. Atena Kustannus Oy.. Jyväskylä.

Hyyryläinen, Esa (2004): Sopimuksellisuus, talous ja johtaminen. New Public Management sopimusohjauksessa ja julkisten organisaatioiden sopimusten hallinnassa. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 256. Vaasa.

- Isola, Anna-Maria & Kaartinen, Heidi & Leemann, Lars & Lääperi, Raija & Schneider, Taina & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna (2017): Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL, työpapereita 33/2017, Helsinki
- Jokinen, Kimmo & Saaristo, Kimmo (2006): Suomalainen yhteiskunta. WSOY. Helsinki.
- Julkunen, Raija (2001): Suunnanmuutos. 1990-luvun sosiaalipoliittinen reformi Suomessa. Vastapaino. Tampere.
- Julkunen, Raija (2008): Yhteisvastuusta julkisen vastuun prioriteetteihin. Kirjassa Niemi, Petteri & Kotiranta, Tuija (toim.): Sosiaalialan normatiivinen perusta. Palmenia. Helsinki.
- Julkunen, Raija (2017): Muuttuvat hyvinvointivaltiot. Eurooppalaiset hyvinvointivaltiot reformoitavina. SoPhi. Jyväskylä.
- Junnila, Maijaliisa & Aho, Tuomas & Fredriksson, Sami & Keskimäki, Ilmo & Lehto, Juhani & Linna, Markus & Miettinen, Sari & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2012): Sitä saa mitä tilaa. Tilaja-tuottaja-toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveystalouksissa. THL, Raportti 2/2012. Helsinki.
- Jäntti, Anni (2016): Kunta, muutos ja kuntamuutos. Acta Universitatis Tamperensis 2215. Tampereen yliopisto. Tampere University Press. Tampere.
- Kallio, Olavi & Martikainen, Juha-Pekka & Meklin, Pentti & Rajala, Tuija & Tammi, Jari (2006): Kaupungit tilaajina ja tuottajina. Kokemuksia ja näkemyksiä Jyväskylän, Tampereen ja Turun toimintamallien uudistamisesta. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Kananen, Johanna (toim.) (2017): Kilpailuyhteiskunnan kyydissä. Suomen hyvinvointimallin tulevaisuus. Gaudeamus. Tammer-Paino Oy. Tampere.
- Kantola, Anu (2006): Suomea trimmaamassa: suomalaisen kilpailuvaltion sanastot. Teoksessa Heiskala, Risto & Luhtakallio, Eeva: Uusi jako. Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta? Gaudeamus. Tammer-Paino Oy. Tampere.
- Karisto, Antti & Takala, Pentti & Haapoja, Ilkka (1997): Matkalla nykyaikaan. Elin-tason, elämäntavan ja sosiaalihuollon muutos Suomessa. WSOY. Helsinki.
- Karjalainen, Jouko (2017): Syrjäytymisestä sote-uudistuksen musta aukko? Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. Optimi 2/21017.
- Keskimäki, Ilmo (2017): Sote-uudistus – vaihteellisuus olisi ison pamausta parempi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Optimi 2/2107.
- Kestilä-Kekkonen, Elina & Tiihonen, Aino & Westinen, Jussi (2018): Vääriä kysymyksiä vai vääriä vastauksia? - Vasemmisto-oikeisto -ulottuvuus vuosien 2003–2015 vaalitutkimusten valossa. Poliitika 60(2), 92–111.
- Keski-Suomen liitto (2017): Keski-Suomen maakuntaohjelma. Jyväskylä.

Kinnunen, Petri (1998): Hyvinvoinnin ruletti. Tutkimus sosiaalisen tuen verkostojen jäsentymisestä 1990-luvun lopun Suomessa. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki.

Kivelä, Päivi (2014). Syrjässä syrjäytyneet. Pelon sosiaalipolitiikka ja verkostoyhteistyön mahdollisuudet maaseudulla. Sininauha-julkaisut. Helsinki.

Koskiaho, Briitta (2008): Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Vastapaino. Tampere.

Koskiaho, Briitta (2014): Kumppanuuden sosiaalipolitiikkaa etsimässä. Suomen Setlementtiliitto ry. Setlementtijulkaisuja 32/2014.

Kujala, Antti ja Danielsbacka, Mirka (2015): Hyvinvointivaltion loppu? Vallanpitäjät, kansa ja vastavuoroisuus. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Kuusi, Pekka (1961): 1960-lun sosiaalipolitiikka. WSOY. Helsinki

Kähkönen, Liisa (2002): Näennäismarkkinoiden tehokkuus - teoria ja käytäntö. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 2/2002

Kähkönen, Liisa (2007: Näennäismarkkinoiden tehokkuuden rajoitteet ja mahdollisuudet paikallishallinnon palveluissa. Acta Universitatis Tamperensis 1277. Tampere.

Le Grand, Julian & Bartlett, Will (toim.) (1993): Quasi-Markets and Social Policy. MacMillan Press LTD, Hong Kong.

Lawrence, P., R. & Lorsch J. W. (1967): Organization and Environment. Graduate School of Business Administration Harvard University. Boston.

Leemann, Leena & Kuusio, Hannamaria & Hämäläinen, Riitta-Maija (2015): Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke. Sokra. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
www.thl.fi/sokra

Lehto, Juhani: Sote-markkinat julkisen säätelyn haasteena 2. Yhteiskuntapolitiikka 6/2017.

Lindblom, Charles, E. & Cohen, David (1979): Usable Knowledge. Social Sciences and Social Problems Solving. Yale University Press. New Haven.

Linnamaa, Reija & Sotarauta, Markku (2000): Verkostojen utopia ja arki. Sente-julkaisuja 7/200. Tampereen yliopisto. Tampere.

Luoto, Ilkka & Kattilakoski, Mari & Backa, Peter (2016): Näkökulmana paikkaperustainen yhteiskunta. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 25/2016.

Martikainen, Tuomo (1999): Hyvinvoinnista kilpailuun. Valtio-opin johdantokurssi.

- Meinander, Henrik (2006): Suomen historia. Linjat, rakenteet, kiinnepohdat. WSOY. Porvoo.
- Mikkonen, Anna (2016): Työllistävä työttömyys. Laadullinen tapaustutkimus hybridisaatiosta kolmannen sektorin organisaatiossa. Pro gradu -tutkielma Jyväskylän yliopistossa. Valtio-oppi. Jyväskylä.
- Miller, Peter & Rose, Niklas (2010): Miten meitä hallitaan? Vastapaino. Tampere.
- Moisio, Sami (2012): Valtio, alue, politiikka. Suomen tilasuhteiden sääntely toisesta maailmansodasta nykypäivään. Vastapaino. Tampere.
- Muuri, Anu (2008): Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää. Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteista legitimitettiin. Tutkimuksia 178. Stakes. Helsinki.
- Määttä, Juhani (2010): Hybridiorganisaatioiden ja niiden konsernijohtamisen muotoutuminen. Suomen Kuntaliitto. Acta-väitöskirja 231. Helsinki.
- Möttönen, Sakari & Niemelä Jorma (2005): Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot. PS-Kustannus. Jyväskylä.
- Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma (2008): Kunnan ja kolmannen sektorin innovatiivinen yhteistyö – esimerkkinä sosiaalinen säätiö. Kirjassa Juho Saari (toim.): Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos (s. 216-253). Sosiaali- ja terveys turvan keskusliitto. Helsinki.
- Möttönen, Sakari (2001): Virastosta tuli palvelukeskus. Kunnallisen organisaation muutostietä. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Möttönen, Sakari: Ovatko järjestöt hyvinvointivaltion purkajia vai puolustajia? Yhteiskuntapolitiikka -lehti 1/2009, (s. 60-71).
- Möttönen, Sakari (2010): Kuntalaisen muuttuvat roolit. Kuntaliiton Uusi Kunta 2017 -julkaisu. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Möttönen, Sakari (2013): Onko kunnalliselle sosiaalipolitiikalle tilaa rakenteiden muutoksessa. Esitys seminaarissa ”Kunnallisen sosiaalipolitiikan tila ja tulevaisuus”. Huoltajasäätiö. Verkkojulkaisu.
- Möttönen, Sakari (2014): Sosiaali- ja terveyspalvelujen uusi ohjausjärjestelmä. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.
- Niemelä, Jorma (2019): Järjestöt Sote-Suomea rakentamassa. Julkaisu-sarjan julkaisu nro 25. Kaks. Kunnallisalan kehittämissäätiö. Helsinki.
- Nivala, Elina (2010): Kansalaistoiminta ja hyvinvointi. Kirjassa Niemelä, Pauli (toim.): Hyvinvointipolitiikka. WSOYPro. Helsinki.
- Nyholm, Inga & Stenvall, Jari & Airaksinen, Jenni & Pekkola, Elina & Haveri, Arto & Ursin, Klaus & Tiihonen, Seppo (2016): Julkinen hallinto Suomessa. Tietosanoma. Helsinki.

- Osborne, S., P. (2006): The New Public Governance? Public Management Review, Vol 8, No 3, s 377–387
- Paasio, Antti (1992): Kunnalliset palvelut. Kunnan vai yksityisten toimesta. Turun kauppakorkeakoulu. Yhteiskuntatutkimuksen keskus (moniste). Turku.
- Palola, Elina (2011): Valinnanvapauden problematiikasta sosiaalipolitiikassa. Teoksessa Palola, Elina & Karjalainen, Vappu (toim.), Sosiaalipolitiikka – Hukassa vai uuden jäljillä? THL. Helsinki.
- Pessi, Anne Birgitta & Saari, Juho (2008): Hyvä tahto. Auttamisen asenteet ja rakenteet Suomessa. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Pollitt, Christopher & Boukaert, Geert (2004): Public Management Reform – a Comparative analysis. Oxford University Press. New York.
- Powell W.W. (1990): Neither Markets nor Hierarchy. Networks Forms of Organisation. Research in Organisational Behaviour Vol 13, 295–336.
- Pulma, Panu (2009): Kuntien itsehallinto, paikallinen demokratia ja valtio. Kirjassa Raimo Savolainen (toim.): Oma hallinto. Kansakuntaa rakentamassa. Edit Publishing Oy. Valtioneuvoston kansallisen julkaisuja. Porvoo 2009.
- Rainio, Kyösti (2006): Syrjäytyminen, Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki.
- Raisio, Harri (2008): Wicked -problematiikan käsitteellinen tarkastelu. Uusia näkökulmia terveyshallinnon johtamisen. Premissi. 2:1.
- Rannisto, Pasi-Heikki & Stenvall, Jari & Juusenaho, Riitta (toim.) (2011): Enemmän kuin osiensa summa. Sopimusohjaus ja moniääninen johtaminen Tampereella. Tampereen kaupunki A13/2011. Tampere.
- Reunanen, Jyrki (1996): Asiantuntijavalta. Hallinnon kehittämiskeskus. Helsinki.
- Riihinen, Olavi (2011): Keskiluokkaistuva ja eriarvoistuva Suomi. Hyvinvointivaltio koetuksella. Kirjassa Pajula, Elina & Karjalainen, Vappu (toim.): Sosiaalipolitiikka. Halussa vai uuden jäljillä. Terveysturvan ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Rimpelä, Matti (2015): Miksi hyvinvointipalvelut ajautuivat kriisiin? Yhteiskuntapolitiikka 6/2103
- Rintala, Taina & Karvonen, Sakari (2003): Koetun huono-osaisuuden kasautuminen erilaisissa kasvuympäristöissä. Yhteiskuntapolitiikka 5/2003.
- Rittel Horst W. & Webber, Melvin M. (1973): Dilemmas in General Theory on Planning. Policy Sciences 4/2.
- Roberts, Nancy (2000): Wicked Problems and Network. Approaches to Resolution. International Public Management Review 1(1).
- Rosanvallan, Pierre (2008): Vastademokratia. Politiikka epäluulon aikakaudella. Gaudeamus, Helsinki.

Rothstein, Bo (1998): Vad bör staten göra. Om välförstatens politk och moralisk logik. SNS förlag. Stockholm.

Saari, Juho (toim.) (2008). Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Sosiaaliturvan keskusliitto. Helsinki.

Saari, Juho (toim.) (2010): Hyvinvointivaltio. Suomalaista mallia etsimässä. Gaudemus. Vantaa.

Saari, Juho (toim.) (2011): Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta, Gaudemus. Helsinki.

Saari, Juho (2015): Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. Gaudemus. Helsinki.

Saari, Juho, (toim.) (2017): Sosiaaliriippuvuus. Sosiaalipummit oleskeluyhteiskunnassa. Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere.

Saari, Juho (2017): Hyvinvointivaltio markkinayhteiskunnassa. Yhteiskuntapolitiikka 4/2017.

Sauri, Pekka (2017): Kunnat jälkeen sotien. Kaks, Kunnallisalan kehittämissäätiö. Polemia-sarja. Helsinki.

Selander, Kirsikka (2018): Työhyvinvoinnin paradoksit kolmannen sektorin palkatyössä. Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä.

Setälä, Maija (2003): Demokratian arvo. Teoria, käytännöt ja mahdollisuudet

Simpura, Jussi (2000): Sosiaalipolitiikka piiloutuu, sosiaalivalta verhoutuu. Kirjassa Nurminen, Eija (toim.): Sosiaalipolitiikan lukemisto. Palmia-sarja 74. Helsinki University Press. Helsinki.

Suomen Kuntaliitto (2018): Järjestöt maakunnan kumppaneina. Malleja järjestöyhtävällisen maakunnan rakentamiseen. Suomen Kuntaliitto, Kansalaisyhteiskuntapolitiikan neuvottelukunta, SOSTE ry. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. Helsinki.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry: Järjestöbarometri 2018. Helsinki.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry: Sosiaalibarometri 2018. Helsinki.

Sotarauta, Markku (1966) Kohti epäselvyyden hallintaa. Pehmeä strategia 2000-luvun alun suunnittelun lähtökohtana. Tulevaisuuden tutkimuksen seura. Finnpublications. Jyväskylä.

Stenvall Jari & Majoinen Kaija (2017): Välitilan johtaminen kunnissa. ARTTU2-tutkimusohjelman julkaisu nro 5/2017. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

STM (2017): Yleishyödyllisten yhteisöjen toimintaedellytykset sote- ja maakuntauudistuksessa”. Sote-valmistelumuistio, STM 22.5.2017.

Stoker, Gerry (2000): Urban Political Science and the Challenge of Urban Governance. Teoksessa Pierre, Jon (toim.). Debating Governance. Authority, Steering and Democracy. s. 91-109. Oxford University Press. Oxford.

Särkelä, Riitta (2016): Järjestöt julkisen kumppaneista markkinoiden puristukseen. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen muutos sosiaalipalvelujen tuottajana vuosina 1990-2010. Ensi- ja turvakotien liitto. Helsinki.

de Tocquville, Alexis (2006): Demokratia Amerikassa. Gaudeamus. Helsinki.

Thompson, Grahame & Frances, Jennifer & Levačić, Rosalind & Mitchell, Jeremy (toim.) (1991): Markets, Hierarchies & Networks. The Coordination of social life. SAGE Publications. London

Tullock; Gordon (1987): Public Choice. Teoksessa Eatwell, John & Milgate, Murray & Newman, Peter (toim.) The new Palgrave : A Dictionary of Economics. Macmillan. London.

Valkama, Pekka (2004): Kilpailuneutraliteetin toteutuminen kuntamarkkinoiden näennäismarkkinoilla. Acta Universitatis Tamperensis 1039. Tampere.

Valli-Lintu, Auli (2017): Sosiaali- ja kuntarakenteen pitkä kujanjuoksu. Kunnallisalan kehittämissäätiön julkaisu. Helsinki.

Vartiainen, Pirkko & Ollila, Seija & Raisio, Harri & Lindell, Juha (2013): Johtajana kaaoksen reunalla. Kuinka selviytyä pirullisista ongelmista? Gaudeamus. Helsinki.

Vartola, Juha (2005): Näkökulmia byrokratiaan. Tampereen Yliopistopaino. Oy. Tampere.

Weber, Max (1978): Economy and Society. An Outlines of Interpretive Sociology. University of California Press. Berkeley and Los Angeles.

Williamson, Oliver, E. (1975): Markets and Hierarchies Analysis and Antitrust implications. A study of Internal Organization. The Free Press. New York.

Yliaska, Ville (2014): Tehokkuuden toiveuni. Uuden julkisjohtamisen historia Suomessa 1970-luvulta 1990-luvulle. Into Kustannus. Riika 2014.

Ylikangas; Heikki, 1986: Käännekohdat Suomen historiassa. Pohdintoja kehityslinjoista ja niiden muutoksista uudella ajalla. Juva,

Hallitusohjelmat

Pääministeri Harri Holkerin hallituksen ohjelma 27.2.2017

Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelma 26.4.2003

Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelma 19.4. 2007

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelma 29.5.2015

Lait ja lakiesitykset

Vapaakuntakokeilu (laki 1988/718)

Valtionosuuslainsäädäntö (lait 688, 705 ja 733/1992),

Kuntalaki (1993/365)

Valtioneuvoston esitys laiksi kunta- ja palvelurakenteen uudistamisesta (HE 155/2006)

Laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (169/2007)

Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annetun lain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta (HE 268/2010)

Terveystenhuoltolaki (1326/2010)

Kuntarakennelaki (HE 31/2013 vp).

Sosiaalihuoltolaki (2321/2914)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (HE 324/2014 vp).

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016)

Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 15/2017 vp)

Valinnanvapauslakiesitys 2017 (HE 47/2017)

Lakiesitys valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa 8.3. 2018

Mietinnöt:

Kuntalainuudistamistoimikunnan mietintö (1993)

Perustuslakivaliokunnan mietintä 26/2017

Valtiovarainministeriö: Elinvoimainen kunta- ja palvelurakenne, Kunnallishallinnon rakennetyöryhmän selvitys, osat I ja II 5/2012. Helsinki.

Kunnallisan kehittämissätiön Julkaisut-sarjassa ovat ilmestyneet

1 Sami Borg & Sari Pikkala

KUNTAVAALITRENDIT (2017)

2 Toim. Soile Pohjonen & Marika Noso

KANSALAINEN KESKIÖÖN! NÄKÖKULMIA SOTE-UUDISTUKSEEN (2017)

3 Markku Lehto

MIKSI HANKE EI ONNISTUNUT – VAI ONNISTUIKO SE? (2017)

4 Tapio Häyhtiö

OSALLISUUTTA SOTE-PALVELUIHIN PALVELUMUOTOILEIMALLA? (2017)

5 Veera Värtinen

TUTKIJAT JA SOSIAALISEN MEDIAN KÄYTTÖ (2017)

6 Esko Hussi, Esa Mäkinen & Erkki Vauramo

IKÄÄNTYVÄ VÄESTÖ JA TOIMINTAKYVYN YLLÄPITO (2017)

7 Matti Wiberg (toim.)

FAKTAT JA POLITIIKKA (2017)

8 Antti Mykkänen

VALTUUTETTUIJEN ILMAPUNTARI 2017- KUNNAT, MAAKUNNAT JA YHTEISTYÖ (2017)

9 Sanna Laulainen, Helena Taskinen, Jere Rajaniemi, Erja Rappe, Päivi Topo & Sari Rissanen

KUMPPANUUDELLA KUNTOON–KUNTIEN JA JÄRJESTÖJEN YHTEISTYÖ IÄKKÄIDEN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ (2017)

10 Auli Valli-Lintu

SOTE- JA KUNTARAKENTEEEN PITKÄ KUJANJUOKSU (2017)

11 Esa Ahonen, Maire Ahopelto, Matti Heikkinen, Marjo Huovinen-Tervo & Eeva Mäntymäki

NÄIN TEHDÄÄN SAUMATON SOTE-KAINUUN HILJAINEN TIETO 2003–2017 (2017)

12 Anneli Hujala & Johanna Lammintakanen

PALJON SOTE-PALVELUJA TARVITSEVAT IHMISET KESKIÖÖN (2018)

13 Anita Kangas

AKTIIVISET OSALLISTUJAT – KUNTALAISET KULTTUURI- JA LIIKUNTAPALVELUJEN KEHITTÄJINÄ (2018)

- 14 Juha Talvitie
100 VUOTTA KAAVOITUSTA – MUUTTUVA MAANKÄYTTÖ (2018)
- 15 Erkki Vauramo, Seppo Ranta, Jonna Taegen & Ira Verma
SOTE-PALVELUT MUUTTUVAT UUDISTUKSESTA HUOLIMATTA - KONSORTION
TYÖN TULOKSET 2015–2017 JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET (2018)
- 16 Kaija Saranto, Eija Kivekäs, Sari Palojoki, Ulla-Mari Kinnunen, Olli Sjöblom &
Reima Suomi
TIEDONKULUN VAIKUTUS SOTE-PALVELUJEN MAINEESEEN (2018)
- 17 Jasmin Penttinen
ARVIO KUNTIEN KOTISIVUISTA (2018)
- 18 Tomi Venho
KABINETIN PUOLELLA
SÄÄTIÖT JA PUOLUERAHOITUS SUOMESSA (2018)
- 19 Niina Laine, Paula Timonen, Anne Halmetoja, Suvi Hakoinen, Heini Kari &
Hanna Kortejärvi
HOIVAYKSIKÖISSÄ LÄÄKEHUOLLON JA -HOIDON PITÄISI OLLA JOUKKUEPELIÄ
(2018)
- 20 Roosa Talvitie, Hannu Rantanen & Eeva Hämäläinen
KUNNAN ROOLI TURVALLISUUDESSA KOROSTUU (2018)
- 21 Raitio Katja, Sevón Eija & Rönkä Anna
DIGITAALINEN OPPIMISPELI VAUVAPOLKU: VANHEMMUUTEEN VALMISTAUTU-
MISTA PELILLISEN OPPIMISEN KEINAIN (2019)
- 22 Hannes Manninen & Tapani Tölli
HELSINKI VS. MUU SUOMI – VASTAKKAINASETTELUSTA YHTEISYMMÄRRYK-
SEEN (2019)
- 23 Timo Aro, Susanna Haanpää ja Anna Laiho
YRITYSDYNAMIIKKA KUNTIEN ELINVOIMATEKIJÄNÄ (2019)
- 24 Jyri Manninen, Anna Karttunen, Matti Meriläinen, Anna Jetsu &
Anna-Kaisa Vartiainen
HYVINVOINTIA JA SOSIAALISTA PÄÄOMAA – KANSALAI SOPISTON MERKITYS
KUNNALLE JA ALUEELLE (2019)
- 25 Jorma Niemelä
JÄRJESTÖT SOTE-SUOMEA RAKENTAMASSA (2019)
- 26 Sakari Möttönen
SOTE-UUDISTAMISEN ANATOMIA
YHTEISKUNTAPOLIITTISIA NÄKEMYKSIÄ SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON RE-
FORMISTA (2019)

Sakari Möttönen

SOTE-UUDISTAMISEN ANATOMIA

Yhteiskuntapoliittisia näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon reformista

Suomessa on 2000-luvun alkuvuosilta lähtien tehty sosiaali- ja terveydenhuollon reformia. Tässä kirjassa sote-uudistamista katsotaan yhteiskuntapoliittisesta näkökulmasta.

Kirja kertoo, mitä paljastuu, kun uudistamista katsotaan paikallishallinnon, yhteiskunnallisten ongelmien, sosiaali- huollon sekä kolmannen sektorin näkökulmista.

Sote-uudistuksen piti olla merkitykseltään hyvinvointivaltion sosiaali- ja terveyshuoltojärjestelmän rakentamiseen verrattava saavutus. Kirjasta selviää, että uudistus olisi toteutuessaankin ollut yhteiskunnallisesti onttu reformi.



kaks.fi
KUNNALLISALAN
KEHITTÄMISSÄÄTIÖ