

Tapaaminen sosiaali- ja terveysministeriössä 24.10.2006

ASIA: Kunnallinen sosiaalipolitiikka laaja-alaisen kumppanuuden toteuttajana - näkökohtia hankintalain tulkintaan

Huoltaja-säätiön hallituksen puheenjohtaja Aulikki Kananoja
A-klinikkasäätiön toimitusjohtaja Lasse Murto
Hämeenlinnan sosiaali- ja terveystoimen toimialajohtaja Erkki Torppa
Huoltaja-säätiön toiminnanjohtaja Ulla Salonen-Soulié

Kunnallinen sosiaalipolitiikka

Suomalaisessa yhteiskunnassa julkisen sektorin hyvinvointivastuu on laaja. Kehitystä on leimannut valtion pyrkimys vahvistaa kuntien itsehallinnollista asemaa ja antaa kuntien kannettavaksi päävastuu hyvinvointipalveluista. Tällaisia ovat mm. terveyteen, koulutukseen, kulttuuriin, maankäytön suunnitteluun, liikenteeseen ja turvallisuuteen liittyvät palvelut. Sosiaalihuoltolain mukaan päävastuun kansalaisille suunnattujen sosiaalipalvelujen järjestämisestä, toimeentuloturvasta ja yhteisön sosiaalisesta turvallisuudesta ja toimintakyvystä kantavatkin kunnat. Lisäksi kuntalaki velvoittaa kunnat edistämään kuntalaisten osallisuutta.

Järjestämisvastuun lisäksi kunnat ovat toimineet suuressa määrin myös palvelujen tuottajina ja rahoitus on hoidettu pääosin verovaroin. Kunnilla on tämän palvelujen organisoinnin kolmoisroolin lisäksi laaja hyvinvointivastuu, joka toteutuu kunnan elinkeinoelämän, asuntopolitiikan, koulutus- ja kulttuuritarjonnan sekä ehkäisevän ja korjaavan sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudessa yhteistoiminnassa kolmannen sektorin, kaupallisen sektorin sekä valtion alue- ja paikallisviranomaisten kanssa. Tätä kokonaisuutta voidaan kutsua kunnalliseksi sosiaalipolitiikaksi, jolla on oma merkityksensä toisaalta valtiollisen sosiaalipolitiikan rinnalla kuntalaisten yhteisten asioiden hoitajana ja toisaalta valtion tahdon toimeenpanijana.

Kunnat palvelujen järjestäjinä

Sosiaalihuoltolaki lähtee siitä, että kunnilla on harkintavalta palvelujen järjestämistavassa ja järjestämisvastuulla olevia sosiaalipalveluja voivat vaihtoehtoisesti tuottaa kunnallisten tuottajien rinnalla myös järjestöt ja yksityiset yrittäjät.

Kunnilla on pitkäaikaista kokemusta yhteistyöstä järjestöjen kanssa niin palvelujen tuottamisessa kuin erilaisten asiakasryhmien hyvinvoinnin edellytysten ja elinolojen parantamisessa muutoinkin. Yksityinen toiminta on usein nähty palvelujen kehittämisen välineenä sen innovatiivisuuden, joustavuuden tai erityisasiantuntemuksen vuoksi. Viimeaikoina ovat lisääntyneet myös yksityisiltä voittoatavoittevilta yrittäjiltä ostettavat palvelut.

Meneillään olevan kunta- ja palvelurakenteiden uudistamisen tavoitteena on taloudellisesti toimiva ja tehokas rakenne, sekä hyvinvointipalvelujen saatavuuden ja rahoituspohjan turvaaminen. Annetut puitelain perusteet kiinnittävät huomiota kuntien palvelutuotannon organisoinnin kehittämiseen ja uusien toimintamallien hyödyntämiseen.

Hankintalaki ja kilpailutus

Julkisia hankintoja säätelevä hankintalakia uudistetaan vuonna 2006. Hankintalakia on tulkittu siten, että kuntien on kilpailutettava kaikki muilta ostettavat palvelut. Tämä on johtanut siihen, että perinteisesti monimuotoinen ja monitasoinen kuntien ja järjestöjen välinen yhteistyö on kaventumassa pelkästään osto- ja myyntisuhteeksi.

Kilpailutuksen edellyttämä järjestöjen palvelujen tuotteistaminen ja kilpailutus on kiistämättä selkiyttänyt palvelujen kustannusrakennetta ja yhdenmukaistanut laatua, mitä sinänsä voidaan pitää myönteisenä suuntana. Kaiken kuntien ja järjestöjen välisen yhteistoiminnan muuttuminen tuotteistetuksi ja kilpailutetuksi on tuonut mukanaan myös kiistattomia ongelmia

- vaikeasti tuotteistettava ennalta ehkäisevä ja rakenteellinen sosiaalityö jää huomiotta
- tekniset suoritemäärät ohjaavat toimintaa - toimintaa ei kehitetä pitkäjänteisesti sisällön tai vaikuttavuuden perusteella
- prosessinomaista työtä jossa asiakkaan oma osallisuus keskeistä on vaikea ennakolta ennustaa tuotemääräksi
- kehityksenalaisista työtä ei voi kilpailuttaa koska se ei ole vielä (tai lainkaan) kypsä tuotteistettavaksi

Kun sovelletaan markkinoiden ja tavaratuotannon logiikkaa, saatetaan seurauksena saavuttaa tuottavuuden ja suoritemäärien kasvu, mutta ei tiedetä mitään toiminnan vaikuttavuudesta. Sosiaalipalveluissa ei tarkoitus ole lisätä volyymia vaan saada aikaan myönteisiä muutoksia ihmisten ja yhteisöjen elämässä. Toiminnan sosiaalinen ja asiakkaan osallisuutta korostava luonne on jäämässä teknisen kustannuslaskennan varjoon.

Tuottavuus ja vaikuttavuus

Huoltaja-säätiö on kiinnittänyt asiaan huomiota mm. järjestämällä marraskuussa 2005 asiantuntijaseminaarin ”Riittääkö tuottavuus sosiaalipalveluiden yhteiskunnallisen merkityksen mittariksi?” Seminaarissa ilmaistiin huoli siitä, että vain tuottavuuden kasvattamiseen pyrkivä suuntaus ohjaa kunnallista sosiaalipolitiikkaa liian kapeaan ja osin epätarkoituksenmukaiseen suuntaan. Tehokkuusmittarit eivät tunnista palveluiden vaikuttavuutta eivätkä ollenkaan ennaltaehkäisevää, rakenteellista ja monialaista laajaan toimijaverkkoon perustuvaa paikallista toimintaa. Kokemuksen mukaan sitä tehdään, mitä mitataan. Sosiaalihuollossa on kysymys hyvästä elämästä, hyvinvoinnin edellytysten luomisesta ja vahvistamisesta – pahoinvoinnin poistamisesta tai lieventämisestä. Tässä työssä on paljon sellaista pitkäaikaista vaikuttavuutta, joka ei taivu tuotteiksi tai nopeiksi tuloksiksi. (Seminaarin anti on raportoitu Sosiaaliturvassa 2/2006).

Vaikuttavuudesta ja taloudellisuudesta koostuva tuloksellisuus on yhteinen tavoite. Julkisilla varoilla toimittaessa tavoitteisiin on pyrittävä mahdollisimman taloudellisin keinoin. Mutta tuote – ja suoriteperustainen palveluiden ostaminen, yksikköhintojen ohjaama tuottavuus lisää helposti kysyntää ja kasvattaa näin kansantalouden tilinpitoa, mutta ei kerro eikä takaa hyvää työn tulosta.

Kumppanuus vaihtoehtona

Sosiaalihuollossa kuntien ja järjestöjen välille on kehittynyt pitkäaikaista ja monipuolista yhteistyötä, jossa ovat yhdistyneet paikallisten tarpeiden tunnistaminen, ehkäisevä toiminta, palvelujen tuottaminen, asiakkaiden osallisuuden edistäminen ja moninainen kehittämistyö. Järjestöjen piirissä ja julkisuudessa laajemminkin on tunnettu huolta hankintalainsäädännön liian kaavamaisesta tulkinnasta. Yhden kokonaisuuden - palvelujen tuottamisen - irrottaminen tästä kokonaisuudesta on usein keinotekoista. Kuitenkin suuristakin hankinnoista päättäminen ilman kilpailutusta on mahdollista "jos tarjouskilpailun järjestäminen ja palvelutarjoajan vaihtaminen asiakkaan hoito- tai asiakassuhteen kannalta on erityisen epätarkoituksenmukaista tai kohtuutonta". Suorahankinnan mahdollisuus on merkittävä myös sen vuoksi, että varsinkaan sosiaalihuollossa markkinoiden epätäydellisyyden vuoksi ei usein edes ole olemassa aitoja kilpailutilanteita.

Mm. eurooppalaisessa sosiaalipolitiikassa korostetun kumppanuuden ja sosiaalisen ulottuvuuden käytännön toimintamallien vahvistamiseksi olisi tärkeätä, että kunnallisen sosiaalipolitiikan

kehittämisessä edelleen voitaisiin soveltaa laaja-alaista yhteistyötä järjestöjen kanssa, jolloin strateginen työ, ehkäisevä työ ja palvelut ja kehittäminen säilyisivät yhtenä kokonaisuutena.

Hämeenlinnan päihdehuollossa on vuoden 2006 alusta siirrytty historiallisesti uuteen vaiheeseen, kun päihdepalvelut annettiin A-klinikkasäätiön tuotettavaksi. Tavoitteena on ollut aito kumppanuussopimus, jossa paikallinen päihdepolitiikan kokonaisuus on lähtökohta ja päihteiden väärinkäytön ja sen aiheuttamien ongelmien minimointi tavoitteena. Kumppanuuden peruslähtökohta on tasavertainen vuoropuhelu osapuolten kesken, silloin siinä voidaan aidosti keskustella niin toiminnan tavoitteista kuin tuloksistakin ja arviointi voi perustua yhteisesti hyväksytyihin kriteereihin. Kun kumppanuutta ei rakennetakaan tuottavuuden ja tarkasti määriteltyjen suoriteperusteiden linjauksille, kohdataan nykyisen, hankintalain saneleman, sopimuskäytännön rajoittuneisuus. Nykyisenkaltainen tuottavuusajattelu mittaa suoritteita ja näin suoritieto ohjaa palveluiden järjestämistapoja, niistä sopimista ja osin tavoitteitakin.

Johtopäätökset

Sosiaali- ja terveysministeriö sosiaalipolitiikan keskeisenä suuntaajana ja ohjaajana voi ratkaisevasti vaikuttaa siihen, millaisin lähtökohdin, ehdoin ja tavoittein kunnallista sosiaalipolitiikkaa maassamme toteutetaan.

Kunnallisen sosiaalipolitiikan piirissä tulisi kuntien ja järjestöjen välistä yhteistyötä vahvistaa siten, että palvelujen kilpailuttamisen rinnalle rakentuisi myös muita yhteistoiminnan muotoja. Erityisesti tulee tukea ja mahdollistaa sellainen kumppanuus, jossa sekä strategisen tason että operatiivisen tason toimin pyritään ongelmien ehkäisemiseen, asiakkaiden osallisuuden vahvistamiseen ja lisäämään yhteisöllistä yhteisvastuuta.

Kunnallisen sosiaalihuollon ja järjestöjen yhteistoimintaa ei tulisi hankintalain tulkinnalla kapeuttaa vain palvelujen ostamiseksi ja myymiseksi vaan aitoon kumppanuuteen kannustamalla tulisi edistää innovatiivisia avauksia sekä laaja-alaista ja pitkävaikutteista muutostyötä niin yksilö- kuin yhteisötasolla.

EU:n Lissabonin strategiassakin sosiaalinen ulottuvuus on nostettu taloudellisen rinnalle. Meidän tulisi yhtenä hyvinvoinnin mallimaana tarjota todellisia vaihtoehtoja ja visioita sosiaalisen ulottuvuuden käytännön toteutusmuodoiksi. Tässä erimuotoiset kumppanuudet ovat tärkeitä toimintasuuntia.

Ehdotusosa

Esitämme, että sosiaali- ja terveysministeriö omalta osaltaan vaikuttaisi siihen, että kunnallisen sosiaalipolitiikan toteuttamisessa yhteistyö järjestöjen kanssa kehittyisi monipuolisen kumppanuuden pohjalle eikä hankintalainsäädännön tulkinnoilla ohjattaisi toimintaa tavoitteiden kannalta liian kapeaan ja epätarkoituksenmukaiseen, pahimmillaan epätaloudelliseen suuntaan.

Lisäksi esitämme, että sosiaalipalvelujen tuottamisessa ja niiden hankinnassa tulisi toiminnan vaikuttavuus nostaa keskeiseksi tavoitteeksi ja kriteeriksi nykyisen yksinomaan tuottavuuteen kohdistuvan tavoiteasettelun rinnalle. Myös kansalliseen tilinpitoon tulisi sosiaalihuollossa luoda sellaisia mittareita, jotka kuvaavat sosiaalihuollon positiivisia vaikutuksia eikä pelkästään pahoinvoinnista aiheutuvan toiminnan suoritteita.