

2009 • I

Joonas Rahkola

HYVINVOINTIPALVELUJEN UUDISTAMINEN

– PERIAATTEET JA KANSAINVÄLISET KOKEMUKSET

Joonas Rahkola

HYVINVOINTIPALVELUJEN UUDISTAMINEN

– PERIAATTEET JA KANSAINVÄLISET KOKEMUKSET

SISÄLTÖ

| | |
|---|----|
| Johdanto | 4 |
| Sosiaalipolitiikan epäonnistuminen | 5 |
| Sosiaaliturvan kollektiivisesta luonteesta pidettävä kiinni | 5 |
| Mitä palveluntuotannon uudistamisessa on muistettava? | 7 |
| Palvelujen tuottamistavalla on väliä | 7 |
| Kansainvälisiä kokemuksia: Englanti | 9 |
| Kansainvälisiä kokemuksia: Ruotsi | 11 |
| Yhteenveto | 13 |
| Lähteet | 13 |

Johdanto

Suomen hyvinvointivaltio on totuttu näkemään osana Pohjoismaista mallia. Hyvinvointivaltio ja julkinen hyvinvointivastuu ovat Suomessa kuitenkin selvästi suppeampia kuin muissa Pohjoismaissa. Esimerkiksi Suomen sosiaalimenojen taso on hädän tuskin eurooppalaista keskitasoa. Rakenteeltaan ja periaatteiltaan Suomen sosiaaliturva on kuitenkin selvästi pohjoismainen, ja Suomen mallia kuvataankin usein ”riisuttuna” pohjoismaisena mallina. Mallia luonnehtii laaja universaali hyvinvointivaltio ja julkinen hyvinvointivastuu. Sosiaalipolitiikan kohteena on koko väestö, ja julkinen valta takaa kaikille maassaan asuville kattavan toimeentuloturvan sekä palvelut, ja ne rahoitetaan kollektiivisesti verovaroin. Pohjoismaiselle hyvinvointivaltioajattelulle on ominaista pyrkimys universaaliin tasa-arvoon, ja eriarvoisuus itsessään on totuttu näkemään epäoikeudenmukaisena.

Julkisessa hyvinvointivastuussa on oleellisesti kyse kollektiivisesta riskien jakamisesta. Kun oikeus tulonsiirtoihin ja palveluihin on yksilöllistä, ja niiden rahoitus yhteistä, hyvinvointivaltio toimii vakuutuksena taloudellisten ja sosiaalisten riskien varalta. Juuri se näyttää olevan Pohjoismaiden menestyksen taustalla: universaalit ja riittävän korkeatasoiset sosiaaliturvajärjestelmät suojaavat riskeiltä ja luovat sosiaalista turvallisuutta, mikä lisää yhteiskunnan ja talouden vakautta sekä yhteiskunnan jäsenten avoimuutta riskien ottoon. Viime vuosina hyvinvointivaltio on yhä laajemmin alettu nähdä vakuutuksena globalisaation riskien varalle, ja kyseinen rooli tulee yhä korostumaan. Ilman kollektiivista riskienjakamista monet hyödylliset riskit jäisivät ottamatta, mikä olisi haitallista taloudelliselle tehokkuudelle. Tätä taustaa vasten oleellinen kysymys hyvinvointivaltion tulevaisuuden kannalta on, kuinka kollektiivisten riskienjakamismekanismien toimintaa saadaan parannettua.

Julkisilla palveluilla on erityinen rooli pohjoismaisessa mallissa. Oleellinen osa mallia on pyrkimys korkeaan dekommodifikaatioon (kansalaisten vapaus markkinoista), ja sen saavuttamisessa julkisesti järjestettyjen ja kollektiivisesti rahoitettujen palvelujen merkitys on keskeinen. Kattavat julkiset palvelut takaavat kaikille kansalaisille tasa-arvoiset oikeudet tyydyttää perustarpeitaan markkinoiden ulkopuolella. Julkisten palvelujen rooli elintasoerojen tasoittajana onkin pohjoismaisessa mallissa merkittävä, ja oleellinen sitä muista malleista erottava tekijä. Samalla palvelut myös tehostavat markkinoiden toimintaa, kun ne lisäävät markkinoiden käytössä olevien tuotannontekijöiden määrää ja parantavat niiden laatua. Esimerkiksi laadukkaat päivähoidot palvelut mahdollistavat erityisesti naisten työssäkäynnin, koulutuspalvelut lisäävät tuottavuutta ja terveyspalvelut turvaavat väestön työkykyä.

Pohjoismainen malli on osoittautunut paitsi taloudellisesti tehokkaaksi myös tehokkaaksi köyhyysriskin pienentäjäksi ja tulojen tasaajaksi. Tulonjaolla mitattuna Pohjoismaat ovat edelleen maailman tasa-arvoisimpia maita, ja köyhyys on niissä alhaista. Julkiset palvelut ovat oleellinen osa myös pohjoismaista uudelleenjaon strategiaa. Ensinnäkin laadukkailla ja tasa-arvoisilla koulutuspalveluilla taataan kaikille tasavertaiset mahdollisuudet tulojen hankkimiseen. Tältä osin myös lopputulos on kaikissa Pohjoismaissa ilmeisen tasa-arvoinen. Lisäksi myös muut sosiaali- ja terveyspalvelut tasoittavat hyvin toimiessaan koko väestön tulonhankkimismahdollisuuksia pitämällä esimerkiksi kansalaisten työkyvystä huolta. Palvelut tasoittavat elintasoeroja myös sitä kautta, että ne itse asiassa pienentävät tuloeroista johtuvaa epätasa-arvoa: mitä laajemmin yksilöt voivat julkisten palvelujen kautta tyydyttää tarpeitaan markkinoiden ulkopuolella, sitä vähemmän käytettävissä olevalla tulolla on merkitystä.

Sosiaalipolitiikan epäonnistuminen

Pohjoismaisen sosiaaliturvajärjestelmän kohtaamista ja sen tuottamista ongelmista on keskusteltu viime vuosina paljon. Laaja yksimielisyys vallitsee siitä, että sosiaaliturvan nykyiset rakenteet eivät vastaa parhaalla mahdollisella tavalla tämän ajan ja tulevaisuuden ongelmiin eivätkä sosiaaliturvaa kohtaan asetettuihin odotuksiin. Useat sosiaalipolitiikan onnistumista mittaavat indikaattorit ovat kehittyneet huonoon suuntaan: viime vuosina tuloerot ovat kasvaneet, suhteellinen köyhyys on lisääntynyt, palvelujen käytön epätasa-arvo on kasvanut ja huoli palvelujen saatavuudesta ja niiden laadusta on kasvanut ainakin palvelujen käyttäjien ja niiden parissa työskentelevien arkikokemuksen perusteella. Jos esimerkiksi talouspolitiikan onnistumista mittaavat vastaavankaltaiset indikaattorit olisivat kehittyneet yhtä heikosti, harjoitettua talouspolitiikkaa pidettäisiin täysin epäonnistuneena. Sosiaalipolitiikan uudistamista koskevaa keskustelua vaivaa se, että politiikan ilmeinen epäonnistuminen ei ohjaa tarpeeksi keskustelussa esitettäviä konkreettisia uudistusehdotuksia. Ensin on oltava olemassa vahva analyysi yhteiskunnan nykytilasta sekä visio siitä, millainen sen on oltava, sen jälkeen on luotava strategia sen saavuttamiseksi ja lopuksi käytännön politiikka strategian toteuttamiseksi. Nykyistä keskustelua vaivaa kahden ensimmäisen vaiheen hahmottamisen puuttuminen.

Tällä hetkellä yhteiskunnallisia ongelmia ja sosiaalipolitiikan epäonnistumista käsittelevät puheenvuorot (joita on suuret määrät olemassa) esiintyvät ikään kuin irrallaan tehtävistä uudistuksista ja ehdotetuista politiikkatoimenpiteistä, tai korkeintaan tyytyvät niidenkin kritisoimiseen. Toiset tyytyvät havainnoimaan yhteiskunnallisia ongelmia ja kritisoimaan tehtäviä uudistuksia, ja toiset keskittyvät pelkkään uudistamiseen perehtymättä riittävästi niihin ongelmiin, joihin sosiaaliturvan tulisi pystyä vastaamaan. Synteesiä näiden välille ei näytä syntyvän. Julkista sektoria on esimerkiksi viimeisen noin kahdenkymmenen vuoden ajan uudistettu paljolti uuden julkisjohtamisen oppien mukaan, jonka perusteet ovat paljolti uusklassisessa taloustieteessä, jossa puolestaan sosiaalisilla ongelmilla saati niiden ratkaisemisella ei ole kovinkaan suurta roolia. Sosiaalipoliitikot taas eivät ole osanneet rakentaa selkeää uudistusagendaa – tai ovat ainakin epäonnistuneet sellaisen kommunikoinnissa – vaan ovat sen sijasta tyytyneet paljolti pelkkään nykyisenon kritisointiin.

Sosiaaliturvan kollektiivisesta luonteesta pidettävä kiinni

Sosiaaliturvan uudistamiskeskustelussa ehkä eniten huomiota ovat saaneet järjestelmien taloudelliseen kestävyysliittyvät teemat, joista eniten esillä on ollut väestön ikääntymisestä ja huoltosuhteen heikkenemisestä aiheutuvat ongelmat sosiaaliturvan rahoitukselle. Osittain krii-

sitetietoisuus on liioiteltua: ikääntymiseen on Suomessa varauduttu jo nyt suhteellisen hyvin ja odotettavissa oleva ikääntymisen aiheuttama raskaus julkiselle taloudelle ei edes ole niin suuri kuin usein kuvitellaan. Osana kriisitietoisuutta hyvinvointivaltiorakenteet on alettu nähdä taakana, joihin ei tulevaisuudessa välttämättä ole varaa ja joita on asteittain karsittava. Valtavirtakeskustelussa tarkastellaan kuitenkin harvoin esitettyjen uudistuskeinojen merkitystä hyvinvointimallin periaatteiden ja sen taloudellista ja sosiaalista tehokkuutta tuottavien mekanismien toteutumisen kannalta. Hyvinvointivaltion kohtaamiin ongelmiin esitetyt ratkaisuehdotukset on usein esitetty ikään kuin välttämättöminä teknisinä toimenpiteinä, joita ilman hyvinvointivaltio lakkaa olemasta ja joille ei yksinkertaisesti ole vaihtoehtoja.

Sosiaaliturvajärjestelmän koon supistamisen lisäksi ongelmien ratkaisuna on esitetty vastuun siirtämistä pois julkiselta sektorilta kohti yksilöitä ja perheitä. Tällaisissa ehdotelmassa lisättäisiin yksilöiden riippuvuutta markkinoista ja lähipiiristään, mikä on suoraan ristiriidassa pohjoismaisen järjestelmän menestyksen taustalla olevien mekanismien kanssa. Palvelujen osalta keskustelussa on ollut esillä rahoitusvastuun siirtäminen kohti yksilöä esimerkiksi erilaisten hoitovakuutusten tai yksilöllisten tilien avulla. Tilimalleissa yksilöt säästäisivät henkilökohtaiselle hoito- tai sosiaaliturvatililleen, josta sitten ensisijaisesti rahoitettaisiin heille maksettavia etuuksia, kun he niitä tarvitsevat. Ajatuksena on vähentää etuuksien ja palvelujen rahoittamiseksi tarvittavien verojen määrää, minkä on katsottu helpottavan tulevaisuuden rahoituspaineita. Tilimallit kuitenkin romuttaisivat kokonaan sosiaaliturvajärjestelmän vakuutusluonteen – periaatteen, jonka ohjaamana koko järjestelmä on luotu ja jota varten se on olemassa. Sosiaalivakuutus perustuu siihen, että kustannuksista vastataan yhteisesti ja riskit sattuvat sitten kenelle sattuvat, eivätkä riskejä kokeneet joudu kantamaan riskien realisoitumisen kustannuksia kohtuuttomasti. Tämä periaate jäisi toteutumatta tai ainakin heikentyisi merkittävästi, jos sosiaaliturvaa rahoitettaisiin yksilöllisten tilien kautta.

Rahoitusvastuun siirtäminen kohti yksilöä heikentää myös sosiaaliturvan saamaa poliittista tukea, koska yksilöiden saama hyöty kollektiivisista sosiaaliturvajärjestelmistä heikkenee. Varsinkin jos laaja keskiluokka joutuu laajamittaisesti tukeutumaan omaan rahoitukseen ja markkinoihin sosiaaliturvansa saamiseksi, heidän motiivinsa kannattaa julkista sosiaaliturvaa heikkenee. Hyvinvointivaltion rapautumiskehityksestä tulee helposti itse itseään vahvistava prosessi. Joidenkin uudistusvaatimusten taustalla onkin selvä ideologinen pyrkimys päästä eroon pohjoismaisesta, laajaa julkista interventiota vaativasta mallista kohti yhä markkinavaltaisempaa järjestelmää – asia, joka valtavirtakeskustelussa jää useimmiten havaitsematta.

Näistä lähtökohdista käsin kaikkia sosiaaliturvaan tehtäviä reformeja olisi arvioitava sen mukaan, mitä ne tarkoittavat pohjoismaisen mallin periaatteiden toteutumisen kannalta. Näistä periaatteista ja niiden hyödyistä vallitsee laaja yhteisymmärrys, jolloin niistä on syytä pitää kiinni. Tehtävät uudistukset on rakennettava siten, että ne vahvistavat kollektiivisen hyvinvointivastuun toteutumista ja johtavat sen parempaan ja tehokkaampaan toteutumiseen. Nykyisin tämä kokonaiskuva unohtuu keskustelussa liian usein, ja useat esitetyt ja jo tehdyt kehitysehdotukset toimisivat käytännössä päinvastaiseen suuntaan hyvinvointimallin periaatteisiin nähden.

Mitä palveluntuotannon uudistamisessa on muistettava?

Palvelujen uudistamisessa on aina oltava kirkkaana mielessä uudistettavan palvelun olemassaolon tarkoitus ja ne yhteiskunnalliset lopputulokset, jotka palvelujen avulla halutaan saavuttaa. Uudistusten toimintalogiikka on rakennettava tämän mukaan, eikä sitä voida kopioida mistä sattuu. Viime aikoina palveluja on kehitetty vahvasti yritysmaailmasta ja liikkeenjohdosta lainattujen oppien mukaan. Tehokkaampaan lopputulokseen on julkisella sektorilla pyritty kopioimalla mikroton kannustinrakenteita yritysmaailmasta, vaikka ne ovat muotoutuneet palvelemaan täysin erilaisia tarkoitusperiä kuin mihin julkinen sektori pyrkii. Kun yksityiseltä sektorilta lainattuja toimintamalleja ja mittareita käytetään julkisen sektorin uudistamisen lähtökohtana, huomio kiinnittyy helposti väärin asioihin ja palvelujen sosiaalinen luonne ja yhteiskunnallinen rooli jäävät liian vähälle huomiolle. Tällöin julkisen sektorin rooli sille omalaatuisten päämäärien tavoittelijana hämärtyy. Jo nyt on nähty paljon merkkejä siitä, että sosiaalinen asiantuntemus on vaarassa syrjäytyä tai jo syrjäytynyt liikkeenjohdosta kopioitujen oppien tieltä. Tuskin on sätumaa, että palvelutuotantoon ja laajemmin sosiaaliturvaan tehtyjen rakenteellisten muutosten äänekkäimpiä kritisoijia ovat usein juuri sosiaalipoliitikot ja sosiologit. Kaikessa heidän esittämässään kritiikissä ei voi olla kyse pelkästä muutostavastarinasta.

Palvelujen uudistamisessa huomio on keskittynyt vahvasti hallinnon ja palvelujen tuottamisen ohjauksen uudistamiseen, jolloin itse palvelujen merkitys ja ruohonjuuritaso unohtuvat liian helposti. Se, miten uudistukset koetaan ruohonjuuritasolla ja palvelujen käyttäjien joukossa, olisi kuitenkin oltava kaiken uudistustoiminnan ytimessä. Nykytilassa tässä olisi paljon parantamisen varaa. Byrokratian uudistaminen on luonteeltaan enemmän tekninen kysymys, ja jos huomio kiinnittyy liaksi siihen, metsä jää helposti näkemättä puilta.

Palvelujen tuottamistavalla on väliä

Ei ole yhdentekevää, tuotetaanko palvelut yksityisesti vai julkisesti. Pelkkiä lyhyen aikavälin tuotantokustannuksia ja laatutekijöitä (joista huomio on yleensä korostuneesti edellisessä) tarkasteltaessa jompikumpi tapa voi joskus näyttää toista paremmalta. Mitään yleispätevää kokemusta kummankaan kategorisesta paremmuudesta tai tehokkuudesta ei ole. Lyhyen aikavälin suppea tarkastelu ei kuitenkaan ole riittävä tapa ratkaista sitä, kenen toimesta jokin palvelu on syytä tuottaa. Jonkin tietyn hetken kustannukset eivät kerro mitään siitä, miten ne eri toimijoilla pidemmällä aikavälillä kehittyvät, jolloin ne eivät useinkaan ole riittävä peruste palvelujen hankinnan valintaan. Tietysti ongelma voidaan ratkaista tekemällä hankintasopimukset vain lyhyeksi ajaksi, joka mahdollistaa tilanteen uudelleentarkastelun sen mahdollisesti muuttuessa, mutta

tällöin hävitään ennustettavuudessa ja vakaudessa, ja palvelujen tuottamisesta tulee tempoilevaa ja epävarmaa. Se puolestaan on haitallista useimmiten kaikille osapuolille.

Yksityisen ja julkisen tuotannon toimintalogiikat poikkeavat perustavanlaatuisesti toisistaan. Oleellinen kysymys on, mikä tuotantotoimintaa todella motivoi. Yksityisellä sektorilla se on lähes aina voiton tavoittelu. Ellei niitä sosiaalisia päämääriä, joihin palveluilla pyritään, saada osaksi yritysten voittofunktiota, nämä päämäärät jäävät pääsääntöisesti yrityksessä tapahtuvan päätöksenteon ulkopuolelle. Kun huomio on voittontavoittelussa, keskitytään liian helposti pelkkien kvantitatiivisten suureiden (kuten kustannusten) minimointiin tai maksimointiin, jolloin kvalitatiiviset ominaisuudet (kuten laatu) jäävät liian vähälle huomiolle. Tämä on syytä pitää mielessä palveluntuotantotapoja pohdittaessa: kaikissa olosuhteissa on huolehdittava, että valittu tuotantotapa on sopusoinnussa palveluille asetettujen laatuvaatimusten ja laajempien yhteiskunnallisten päämäärien kanssa. Laadunvalvontaan liittyvät kustannukset ovat helposti suuret.

Käytännössä laadullisten päämäärien saattaminen osaksi yritysten päätöksentekoa on hankalaa ja monimutkaista, usein mahdotonta. Julkisen sektorin ja yritysten välisiä sopimuksia on hyvin vaikea rakentaa sellaisiksi, että niihin saadaan mukaan kaikki yhteiskunnan kannalta tavoiteltavat asiat. Hyvä yksittäinen esimerkki tästä on päiväkotien ruokahuolto: erityisesti useissa suurissa kaupungeissa sitä on ulkoistettu yksityiselle sektorille kustannustehokkuuden nimissä. Kustannukset ovat usein alentuneet, mutta se on tapahtunut laadun kustannuksella. Julkisuudessakin on ollut esillä useita tapauksia, jossa ruoka on päiväkodeista jatkuvasti loppunut kesken, se ei ole ollut sitä mitä on tilattu ja sen laatu on selvästi heikentynyt. Kuvaavaa on, että monissa päiväkodeissa henkilökunta on lopettanut päiväkotiruuan syönnin ja sen sijaan alkanut syödä omia eväitä. Samalla on myös menetetty päiväkotien keittiön ja sen henkilökunnan panos lasten arkeen ja kasvatukseen. Tällainen tehokkuuden lisääminen olisi onnistunut varmasti ilman ulkoistamistakin, toki kustannusten minimointi laadun kustannuksella onnistunee kuitenkin paremmin voittoa tavoittelevan yrityksen toimesta.

Vaikka laatua on käytännössä vaikea tuoda osaksi yritysten päätöksentekoa edes huolellisesti laadittujen ostosopimusten avulla, julkisten palvelujen yksityistä tuotantoa perustellaan usein laadulla. Ovathan esimerkiksi yksityisten lääkäriasemien odotustilat usein miellyttävämpiä kuin terveyskeskusten vastaavat. Todellisuudessa saavutettava laatu ei ole kummankaan tuottajasektorin leimallinen ominaisuus, vaan se riippuu siitä, että käytössä on riittävä määrä osaavia ihmisiä ja resursseja. Niitä voi olla kummalla sektorilla tahansa.

Jotta palvelujen yksityistämisestä ja markkinaistamisesta voitaisiin saada niistä teoriassa saatavissa oleva hyöty, markkinoilla on oltava riittävä määrä tuottajia. Muutoin todellista kilpailua ja siitä saatavia hyötyjä ei synny. Koko sen ajan, kun yksityisen sektorin roolia palveluntuotannossa on lisätty, tässä on kuljettu paradoksaalisesti toiseen suuntaan: palveluntuotantomarkkinat ovat ajautuneet yhä harvempien toimijoiden käsiin. Näin on tapahtunut erityisesti sellaisissa maissa, joissa markkinaistamisessa on menty Suomea pidemmälle. Esimerkiksi Ruotsissa hoivamarkkinat ovat voimakkaasti keskittyneet vain muutaman toimijan käsiin. Pienyritysten ja yhdistysten asema näyttää heikentyneen, ja palveluntuotannosta huolehtivat yhä vahvemmin suuryritykset. Myös institutionaalisten pääomasijoittajien rooli palveluntuotantomarkkinoilla on kasvanut. Annettuna niiden korkeat vaatimukset sijoitetun pääoman tuotolle, julkisen sektorin rooli muuttuu helposti sosiaalisten päämäärien tavoittelijasta kohti sijoittajille voittoa tuottavaa automaattia.

Yksityinen ja julkinen tuotanto poikkeavat toisistaan läpinäkyvyyden ja avoimuuden osalta. Tällä hetkellä julkiselta tuottajalta vaaditaan suurempaa avoimuutta toiminnastaan kuin yksityiseltä. Julkisella sektorilla kaikki kustannukset ja taloudenpito on julkista. Yksityisten tuottajien toiminnalta vaadittu avoimuus on sen sijaan huomattavasti rajoitetumpaa, eikä niillä ole velvollisuutta saati motivaatiota tehdä julkisesti yksityiskohtaista selkoa taloudenpidostaan. Ero on tärkeä palvelujen demokraattisen kontrollin kannalta. Toisinaan palvelutuotannon ulkoistamista kuitenkin perustellaan juuri läpinäkyvyydellä: kun jokin yksittäinen palvelu hankitaan

ostopalveluna, saadaan palvelun todelliset kustannukset läpinäkyväksi ja samoin saadaan täsmällisesti selville, mistä maksetaan ja kuinka paljon. Niiden selvittämisen ja palvelun tuotanto- tai ostotavan välillä ei kuitenkaan ole mitään yhteyttä: koska kaikki julkisen sektorin taloudenpito on julkista, palvelujen kustannusrakenteen selvittäminen onnistuu myös ilman ulkoistamista.

Palveluntuotantoa on jossain määrin siirretty myös voittoa tavoittelemattomille yhdistyksille erityisesti esimerkiksi vanhusten ja vammaisten hoidossa. Yhdistykset eivät ole suoraan verrattavissa yrityksiin, koska niiden toimintalogiikka ja tavoitteet eivät perustu voiton tavoitteluun, vaan ne ovat usein olemassa jonkin yhteiskunnallisen päämäärän saavuttamiseksi tai joidenkin erityisryhmien auttamiseksi. Tällöin palvelujen sosiaalinen luonne on niiden toimintaa ensisijaisesti määrittävä tekijä. Kun tämä yhdistyy usein vahvaan asiantuntemukseen, yhdistykset sopivat usein hyvin palveluntuottajiksi.

Kansainvälisiä kokemuksia: Englanti

Pisimmälle julkisen sektorin uudistamisessa lienee menty Englannissa. Siellä uudistusten johtavina ajatuksina ovat olleet palvelujen yksilöllisyyden ja käyttäjälähtöisyyden lisääminen, valinnanvapauden korostaminen sekä julkisen ja muiden sektorien välisen kumppanuuden rakentaminen. Uudistamisen tavoitteena on ollut kansalaisten henkilökohtaisen vastuun ja aktiivisuuden lisääminen, osallisuuden vahvistaminen ja samalla myös yhteisöllisyyden vahvistaminen. Julkisen sektorin roolia on kehitetty koordinoijan suuntaan, ja itse palvelujen hankkiminen ja tuottaminen on tapahtunut enenevässä määrin markkinoilla. Pisimmillään kehitys on johtanut siihen, että palveluja tarvitseville kansalaisille on alettu laatia henkilökohtaisia budjetteja ja heidän riippuvuuttaan perheestään ja markkinoista on lisätty, mikä on merkinnyt julkisen hyvinvointivastuun ja kollektiivisen riskienjakamisen kaventumista.

Englannissa uudistukset eivät ole johtaneet toivottuihin lopputuloksiin. Kansalaisten vastuu on kyllä kasvanut, mutta aktiivisuuden ja osallisuuden tavoitteita ei ole saavutettu. Pahimmillaan uudistukset ovat johtaneet tilanteeseen, jossa palvelujen saatavuus on heikentynyt, palveluita tarvitsevat ovat epätietoisia oikeuksistaan, eivätkä oikeudet aina toteudu. Suuri joukko on jäänyt kokonaan palvelujen ulkopuolelle kollektiivisen hyvinvointivastuun murentuessa. Myös sosiaalinen eriarvoistuminen on kasvanut. Erityisesti vanhustenhoidossa hoitoon pääsy on ollut hidasta, ja hoidon tuottaminen on siirtynyt vahvasti suuryritysten käsiin. Alan työntekijöiden tyytymättömyys uudistuksiin on laajaa. Vanhustenhoidon osalta on alettu puhua jo hoitokriisistä.¹ Pohjimmiltaan ongelmat palautuvat julkisten resurssien vähyteen, jota ei ole onnistuttu paikkaamaan kansalaisten vastuun kasvattamisella. Palvelujen järjestämistavan uudistukset eivät onnistu, ellei itse palveluihin ole käytössä riittävästi resursseja. Lisäksi on hyvä huomata, että kansalaisten valinnanmahdollisuuksien lisäämisen edellytyksenä ei ole yksityisen tuotannon lisääminen, vaan niitä voidaan vahvistaa myös julkisesti tuotetuissa palveluissa.

¹ Englannin uudistuksista ja niiden onnistumisesta tarkemmin, ks. Koskiahon 2008.

Kansalaisten suoran henkilökohtaisen vastuun lisääminen palvelujen ja niiden tuottajan valitsemisessa on Englannissa osoittautunut ongelmalliseksi. Ensinnäkin palvelujen valinnan eteen joutuvat ovat usein niin heikossa kunnossa (esim. dementiaipotilaat), että eivät edes kykene itse arvioimaan vaihtoehtoja. Tämä ongelma korostuu paradoksaalisesti tehdyissä uudistuksissa, kun osana vastuun uusjakoa kohti yksilöä julkisia palveluja suunnataan yhä heikkokuntoisemmille. Toiseksi palvelujen tarvitsijoiden on vaikea saada riittävästi informaatiota palveluista ja tuottajista, joiden välillä valinta on tehtävä. Valinnan tekeminen vaatii palvelun käyttäjältä todellisuudessa hyvin paljon. Pelkkä julkisen vallan ohjauksessa laadittu esite erilaisista palveluvaihtoehtoista ei riitä antamaan sitä tietoa, joka valinnan pohjaksi tarvittaisiin. Aidosti relevantin informaation löytäminen valinnan tueksi on usein mahdotonta, koska se selviää usein vasta, kun palveluja käytetään. Toki palveluntuottajan vaihtaminen on mahdollista, mutta usein ongelmallista. Näin ollen valinnanvapaus on todellisuudessa usein hyvin näennäistä, ja siitä saatavat hyödyt jäävät vähäisiksi. Hyödyt ovat helposti olemattomat itse valintatilanteeseen ja valinnan tekemiseen liittyviin hankaluuksiin nähden.

Keskeisenä uudistusten taustavoimana on ollut näkemys julkisten palvelujen byrokraattisuudesta. Uudistusten päämääränä on näin ollen ollut byrokratian keventäminen. Nyt ollaan kuitenkin kohtuullisen yksimielisiä siitä, että tehdyt uudistukset ovat päinvastoin lisänneet byrokratiaa. Uudistusten tavoitteena ollutta yksilöllisten valinnanmahdollisuuksien - tai valinnanpakon - lisäämistä varten on jouduttu luomaan kokonaan uutta hallintoa.

Sosiaalityössä on kansalaisten palveluvalinnan tueksi jouduttu luomaan erityinen palveluvälittäjäjärjestelmä, jossa sosiaalityöntekijät yhdessä palvelun tarpeessa olevan kanssa käyvät läpi käytettävissä olevia vaihtoehtoja, jotta yksilön valinta voisi onnistua. Nämä resurssit voitaisiin varmasti käyttää tehokkaamminkin, vaikkapa itse palvelujen tuottamiseen ja niiden laadun parantamiseen.

Palveluntuottajien määrän kasvaminen vaatii myös lisää hallintoa. Tuottajien valvontaan tarvitaan resursseja, jotta voidaan seurata, että ne toimivat niille asetettujen veloitteiden mukaisesti. Tätä valvontaa tehdään toki myös julkisella sektorilla, mutta ero on siinä, että siellä se onnistuu helpommin ja vähemmän resurssein kuin hajautuneessa yritysviidakossa. Lisäksi valvontaa tarvitaan hajautetusti tuotettujen palveluiden laadun varmistamiseen yhä enemmän. Tämä on jokseenkin paradoksaalista: yhtenä yksilön valinnanmahdollisuuksien lisäämisen tausta-ajatuksena on ollut, että sen avulla myös laatu saadaan varmistettua tehokkaammin. Jos jokin palvelu on laadultaan huonoa, sen käyttäjähän voisivat äänestää jaloillaan ja vaihtaa palveluntuottajaa, minkä vuoksi kaikilla tuottajilla on selkeä kannustin panostaa laatuun toisin kuin julkisella sektorilla. Todellisuudessa asia ei ole ainakaan Englannissa mennyt näin: käyttäjät ovat kärsineet heikkolaatuisista palveluista myös yksityisesti tuotetuissa tapauksissa, ja julkisen valvonnan tarve on osoittautunut suureksi. Valvontaan alun perin ajatellut resurssit ovat osoittautuneet täysin riittämättömiksi. Hallintorakenteiden keventämiseen pyrkineet uudistukset ovat johtaneet jähmeän valvontaorganisaation syntyyn.

Englannin esimerkki osoittaa, kuinka palvelujen järjestämisen uudistamisessa on huolellisesti valittava ne arvot ja lähtökohdat, joiden pohjalta palveluita uudistetaan. Käyttäjälähtöisyys ja yksilön vastuun lisääminen lähtökohtina johtavat varmasti erilaisiin johtopäätöksiin tarvittavista uudistuksista verrattuna esimerkiksi sosiaalisten ongelmien vähentämisen tai tasa-arvon lisäämisen tavoitteisiin. Valittujen uudistamisen lähtökohtien jälkeen on arvioitava huolellisesti, miten suunnitellut uudistukset suhtautuvat kyseisiin lähtökohtiin. Englannissa epäonnistuttiin erityisesti tässä suhteessa. Pelkkä reformien tekeminen ilman näiden kysymysten perusteellista pohdintaa johtaa helposti epäonnistuneisiin lopputuloksiin.

Kansainvälisiä kokemuksia: Ruotsi

Myös Ruotsissa julkisesti rahoitettujen palvelujen tuotantovastuuta on siirretty merkittävästi yksityiselle sektorille viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana². Ruotsissa on erityisesti luotettu palveluntuotannon tilaaja-tuottaja -malliin, jossa palvelujen tilaaja- ja tuottajaorganisaatiot on erotettu toisistaan. Mallin avulla luotiin ensin pseudomarkkinat julkisen sektorin sisälle, ja myöhemmin tuotantoa on siirretty suoraan yksityiselle sektorille. Malli on levinnyt Ruotsista myös Suomeen – tosin hieman hupaisasti laajamittaisemmin vasta sen jälkeen, kun mallin ongelmat alkoivat nousta esiin Ruotsissa. Myöhemmässä vaiheessa Ruotsissa on Englannin tavoin korostettu kansalaisten valinnanmahdollisuuksien lisäämistä uudistuksia ohjaavana periaatteena. Ruotsissa ollaan monin paikoin siirtymässä palveluissa ns. hoitovalintajärjestelmään (Vårdval), jossa yksittäinen palvelujen käyttäjä voi valita palvelunsa tuottajan vapaasti rahoituksen pysyessä julkisena. Hoitovalintajärjestelmässä rahoitus kohdistetaan ikään kuin yksilölle, jolle annetaan vapaus ja vastuu valita palveluntuottajansa.

Tilaaja-tuottajamallin ongelmaksi on Ruotsissa luettu se, että sitä sovellettaessa huomio kohdistuu helposti palvelujen kannalta täysin vääränlaisiin ja irrelevantteihin asioihin. Tilaaja-tuottaja -malli perustuu teknis-taloudelliseen logiikkaan, jossa esimerkiksi hoitotyön tavoitteet ja logiikka eivät näy lainkaan. Palvelujen todelliset yhteiskunnalliset tavoitteet hämärtyvät ja jäävät hallinnollisen puuhastelun varjoon. Jos tilaaja-tuottaja -mallista katsotaan jossain tilanteessa olevan hyötyä palvelujen tuotannon järjestämisessä, Ruotsin (ja nykyisin myös Suomen) kokemusten mukaan on oltava tarkkana, että mallia käytettäessä palvelujen todelliset tavoitteet ja palvelujen luonne pysyvät mukana päätöksenteossa ja arvioinnissa.

Tilaaja-tuottaja -mallin ensimmäisessä vaiheessa koko toiminta tapahtui Ruotsissa julkisen sektorin sisällä. Jo tässä vaiheessa byrokratia lisääntyi, ja organisaatiot joutuivat koetukselle, kun ne siirtyivät jatkuvan muutoksen ja epävarmuuden aikaan. Toisessa vaiheessa palveluja alettiin tilata laajamittaisesti yksityiseltä sektorilta, jolloin ongelmat alkoivat kärjistyä. Itse tilaamisprosessit eivät usein onnistuneet ja palvelujen tuotannon sekä niiden käytön ennustettavuus ja pitkäjänteisyys kärsivät. Palveluntuottaja valittiin useimmiten pelkästään halvimman hinnan perusteella, eikä suunnitelmista ja julkilausutuista tavoitteista huolimatta laadulle jäänyt suurtakaan roolia valintapäätöksissä. Tästäkään huolimatta ei ole voitu todeta, että kilpailuttaminen olisi yleisesti alentanut palvelujen kustannuksia. Merkittäväksi ongelmaksi nousi myös poliittisten ja hallinnollisten päätöksentekijöiden heikko kyky ymmärtää niitä markkinamekanismeja, joiden ohjaamana yksityiset palveluntuottajat toimivat. Vastaavankaltaisia ongelmia on noussut esiin myös Suomessa tilaaja-tuottaja -mallia sovellettaessa.

Hoitovalintajärjestelmässä Ruotsin kokemuksissa on paljon yhteneväisyyksiä Englannin vastaavien kokemusten kanssa. Myös Ruotsissa palvelujen hallinto on paisunut, koska ensinnäkin palvelujen tilaamisprosessi vaatii paljon byrokratiaa ja toiseksi on jouduttu luomaan kokonaan uusia yksityisten palveluntuottajien valvontakoneistoja. Ruotsissa valvonnan laajuuden tarve tuli osittain yllätyksenä, ja kun yksityisesti tuotetut palvelut eivät olleetkaan niin laadukkaita kuin odotettiin, syntyi ongelmia. Palvelujen käyttäjät kärsivät useissa paikoissa heikkolaatuisista palveluista, eikä niistä valittaminen tuottanut tulosta, kun julkisella vallalla ei ollut riittävästi

² Ruotsin kokemuksia on kuvattu kattavasti teoksissa Koskiahon, B. (2008): *Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa, Osuuskunta Vastapaino, sekä Lindgrenin A.-M. (2008): Ta tillbaka demokratin – En genomgång av effekterna av privatiseringar inom tre sektorer, Arbetarrörelsens Tankesmedja rapport nr 8/2008. Tässä keskitytään em. teoksissa esille tuotuihin johtopäätöksiin.*

resursseja asioiden korjaamiseen. Samalla tuli esiin myös palvelujen käyttäjien vaikeus vaihtaa valitsemaansa palveluntuottajaa. Myös Ruotsissa hoiva- ja hoitopalvelumarkkinat ovat pääosin ajautuneet muutamien suuryritysten käsiin.

Vaikka Ruotsissa palvelujen rahoitus on pääosin pysynyt julkisena, ja kyseessä on siten ollut puhtaasti palvelujen tuotantotapojen uudistus, on myös siellä nähtävissä siirtymää kohti rahoitusvastuun siirtämistä kohti yksilöä. Sehän onnistuu helpommin, kun palveluntuotanto on hajautettua. Ruotsin hoitovalintajärjestelmässä kansalainen saa julkisesti rahoitetun palvelusetelin, jolla hän maksaa palvelun, johon hän on oikeutettu. Julkista hyvinvointivastuuta on helppo kaventaa, kun setelien arvon annetaan alentua. Tällöin kansalaiset joutuvat itse maksamaan yhä suuremman osan käyttämästään palvelusta, kun setelin arvo ei enää riitä. Palveluntuotannon hajauttaminen onkin usein askel kohti yhä suurempaa yksilön vastuuta ja kollektiivisen hyvinvointivastuun murenemistä.

Ruotsissa hoitovalintajärjestelmä on myös vahvistanut väestöryhmien välisten terveyserojen kasvua. Yksityinen palveluntuotanto on voimakkaasti keskittynyt hyvin toimeentulevan väestön alueille. Useilla tällaisilla alueilla on terveydenhuollossa ylikapasiteettia, mikä tekee kokonaisuudesta luonnollisesti tarpeettoman kallista. Sen sijaan pienituloiset alueet, joilla myös sairastavuus on korkeampaa, jäävät julkisen palveluntuotannon varaan. Terveyspalvelujen tarjonta ja niiden tarve eivät näin ollen näytä kohtaavan, mikä kasvattaa väestöryhmien välisiä terveyseroja. Kyseessä on siis ilmeinen kermankuorinta. Hoitovalintajärjestelmään sisältyvä rahoituksen yksilöllistäminen – vaikka se säilyisi julkisena – vahvistaa edelleen terveydenhuollon resurssien allokoitumista hyväosaisia suosivalla tavalla³.

3 Teemaa on käsitelty yksityiskohtaisesti Tukholman osalta artikkelissa Dahlgren, G. (2008), *Swedish Primary Health Care Reforms – for whom and for what purpose?* *International Journal of Health Services*, 38, 697–715.

Yhteenveto

Julkiset hyvinvointipalvelut ovat leimallinen osa pohjoismaista hyvinvointivaltiota ja oleellinen sen muista hyvinvointimalleista erottava tekijä. Palvelujen avulla on taattu kaikille kansalaisille tasa-arvoiset mahdollisuudet tyydyttää perustarpeitaan markkinoiden ulkopuolella. Samalla palvelut ovat suoraan lisänneet markkinoiden käytössä olevien tuotannontekijöiden määrää, parantaneet niiden laatua ja uudelleen suunnanneet niitä tehokkuutta edistävällä tavalla. Kokemus on osoittanut, että yksityisen ja julkisen sektorin suhde on muodostunut Pohjoismaissa tasapainoiseksi. Markkinat ja julkisen vallan rooli on osattu yhdistää tehokkuutta ja oikeudenmukaisuutta edistävällä tavalla, ja tässä yhtälössä palvelujen rooli on keskeinen.

Palvelujen tuotannon uudistamisessa lähtökohtana on oltava palvelujen olemassaolon yhteiskunnalliset päämäärät ja niiden sosiaalinen luonne, minkä mukaan uudistukset on rakennettava. Kaikissa olosuhteissa on huolehdittava, että valittu tuotantotapa on sopusoinnussa palveluille asetettujen laatuvaatimusten ja laajempien yhteiskunnallisten päämäärien kanssa. Samoin palvelujen tuottajien toimintaa motivoivien tekijöiden rooli on tiedostettava ja otettava keskeiseksi osaksi tuotantotavan valinnan arviointia.

Tähän asti palveluja on uudistettu paljolti yksityiseltä sektorilta lainattujen oppien ja mitta-reiden perusteella, jolloin huomio on helposti keskittynyt palvelujen yhteiskunnallisen roolin kannalta vääriin asioihin. Useat uudistuspyrkimykset näyttävätkin lähinnä hallinnolliselta puuhastelulta, jolloin esimerkiksi todellinen tehostuminen tai laadun paraneminen on jäänyt vähäiseksi. Kansainväliset kokemukset osoittavat lisäksi, että toteutettavien uudistusten todelliset vaikutukset ja niiden suhde palveluille asetettuihin tavoitteisiin on arvioitava hyvin huolellisesti ennen konkreettisiin toimiin ryhtymistä. Muuten on suuri vaara ajautua ennalta arvaamattomiin lopputuloksiin.

Kirjoittaja Joonas Rahkola, VTM, työskentelee SAK:ssa ekonomistina vastuualueenaan sosiaaliturvan taloudellinen analyysi ja työttömyysturva-asiat.

Lähteet

- Dahlgren, G. (2008), Swedish Primary Health Care Reforms
– for whom and for what purpose? *International Journal of Health Services*, 38. 697–715.
- Koskiaho, B. (2008), Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Osuuskunta Vastapaino.
- Lindgren A.-M. (2008), Ta tillbaka demokratin – En genomgång av effekterna av privatisering inom tre sektorer. Arbetarrörelsens Tankesmedja rapport nr 8/2008.