

Seuraavat kalvot ovat suoria sitaatteja eri lähteistä mitään niissä muuttamatta. Ne kertovat siitä, mitä miten toimitaan demokraattisen päätöksenteon tavoittamattomissa ja vastoin kansalaisten enemmistön monissa tutkimuksissa todettua tahtoa.

Sitaatteja power pointeista

**iWELL - teknologiaohjelman vuosiseminaari**

7.5. 2002 Finlandiatalo Helsinki

Petri Lehto  
Kauppa- ja teollisuusministeriö

**TASAPUOLISET TOIMINTAEDELLYTYKSET**

- lait, avustukset ym. eivät vinouta hankintojen kohdentumista
- toimittajavalinnat paremmuuden perusteella

**KUSTANNUSLASKENNAN HALLINTA**

- mahdollistaa
- *tuotteistuksen*
  - *vertailun* palveluntuottajien paremmuudesta
  - oman palvelun *kehittämistarpeen* määrittämisen

**TILAAJIEN JA TUOTTAJIEN EROTTAMINEN**

- markkinaehtoisen toimintatavan välttämätön edellytys
- jääviysohjelmien poistuminen
- läpinäkyvä toiminta
- liikelaitostaminen ja yhtiöittäminen tukevat tavoitetta

**VERKOSTOMAISEN TOIMINTATAVAN VAATIMUKSET JULKISELLA SEKTORILLA**

**LAATUKRITEERIEN OLEMASSAOLO**

- edellytys ostettavan palvelun sisällön määrittämiselle
- edellytys palveluntuottajan tarjouksen sisällön määrittämiselle

**KILPAILUTTAMIS-OSAAMINEN**

- kyky seutuyhteistyöhön
- hankintastrategian olemassaolo
- prosessuaalinen osaaminen
- lainsäädännöllisten velvoitteiden tunteminen
- sopimusjuridiikan hallinta

**ASIAKKAAN VALINNANVAPAAUS**

- keskeistä asiakkuuden huomioonottamisessa
- lainsäädännön oltava selkeää lisäämisen kannalta

## Lähtökohtia – julkisen sektorin haasteet

- Ikäihmisten osuus väestöstä kasvaa • yhteiskunnan sisäiset paineet julkiselle taloudelle
- Kansainvälinen verokilpailu • ulkoiset paineet julkistaloudelle
- Yksilölliset, monimuotoiset arvot korostuvat • paineet palvelujen laadulle ja asiakkaan asemalle
- Osaamisen ylläpito ja työvoiman saatavuus • paineet organisaatioiden kehittämiseksi
- **Julkiset palvelut alustana yksityisen palvelutuotannon kilpailukykyä kasvulle on puhdas elinkeinopoliittinen kysymys**
- Talouden kilpailukyky sidoksissa lisääntyvästi suljetun sektorin

# Omaksuttava rohkeasti uusia toimintatapoja

- Selvitettävä, missä toiminnoissa julkinen sektori on kilpailukykyinen
- Kehitettävä toimintoja, jotka **halutaan** säilyvän julkisella sektorilla
- Hankitaan palveluja yksityisiltä tuottajilta muissa tapauksissa
- Lisätään asiakkaiden valinnanvapautta
- Tuottajasektorien intergoiduttava
- Kehitettävä infrastruktuuri integroitumiselle
- Luodaan edellytykset verkostomaiselle toimintatavalle

# **LAATUA JA TEHOKKUUTTA PALVELUJEN KILPAILULLA**

**– Kilpailupolitiikan ohjelmatyöryhmän raportti julkisten palvelujen kilpailuttamisesta 2.11.2001”**

- Ministeri Sasin vetämä valtiohallinnon

työryhmä

- Jäseninä VM, OM, SP, Kivi, KTK
- Loppuraportti maaliskuussa 2002

Terveystenhoollon palveluyritys  
sijoituskohteena  
-kokemuksia matkan varrelta  
(case Mehiläinen Oyj)

Sitaatteja power pointeista

### Sijoituksen taustaa

1998-99 CapMan (sijoitusyhtiö) selvitti laajasti mahdollisuuksia sijoittaa suomalaiseen terveydenhuoltoon

- Selvitysten lopputuloksena identifioitiin muutamia konkreettisia sijoitus-mahdollisuuksia ja Mehiläinen oli yksi niistä
- Neuvottelut Mehiläisen kanssa olivat hyvin värikkäitä ja kestivät pitkään, mutta alkuperäinen visio toimialan tulevaisuudesta ja yhtiön päämäärästä säilyi samana



### pääomasijoitusyhtiö

- Mehiläisen vahva markkina-asema ja arvostettu brändi yksityisellä terveydenhoitosektorilla hyvä perusta jatkokasvulle
- Hajautunut toimiala, jossa paljon mahdollisuuksia yrityskauppoihin
- Potentiaalia tuoton parantamiseen uuden teknologian avulla
- Julkisen terveydenhoitosektorin rakenteelliset muutokset luovat suuria mahdollisuuksia tulevaisuudessa
- Demografiset tekijät  
Kasvava toimiala, alhainen irtautumisriski

## CapManin rooli

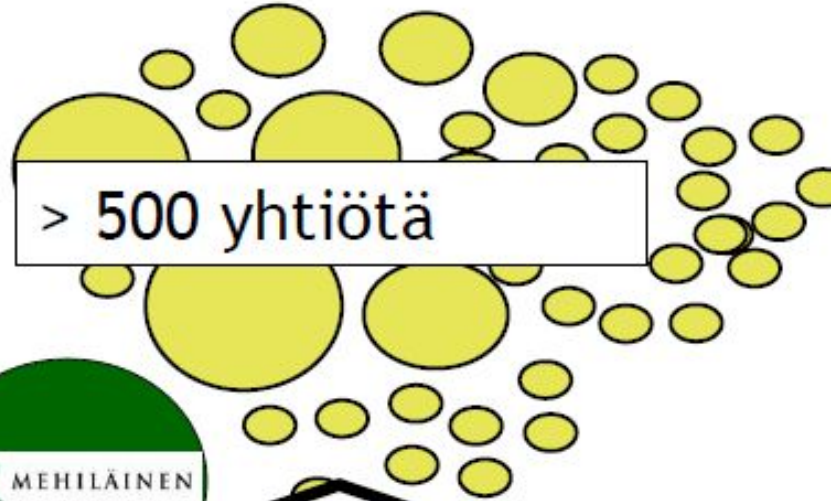
- Hallituksen kokoonpanon muutokset
- Julkisen sektorin yhteydet ja keskustelut poliitikoiden kanssa
- Corporate Governance-ohjelma
- Keskustelut mahdollisten teollisten ostajien kanssa
- Johdon valmistaminen irtautumiseen
- Yhteydet investointipankkeihin ja irtautumisprosessin johtaminen

# Terveystuotannon palveluitten tuotantorakenteet




20 SHP

Johtaminen ?

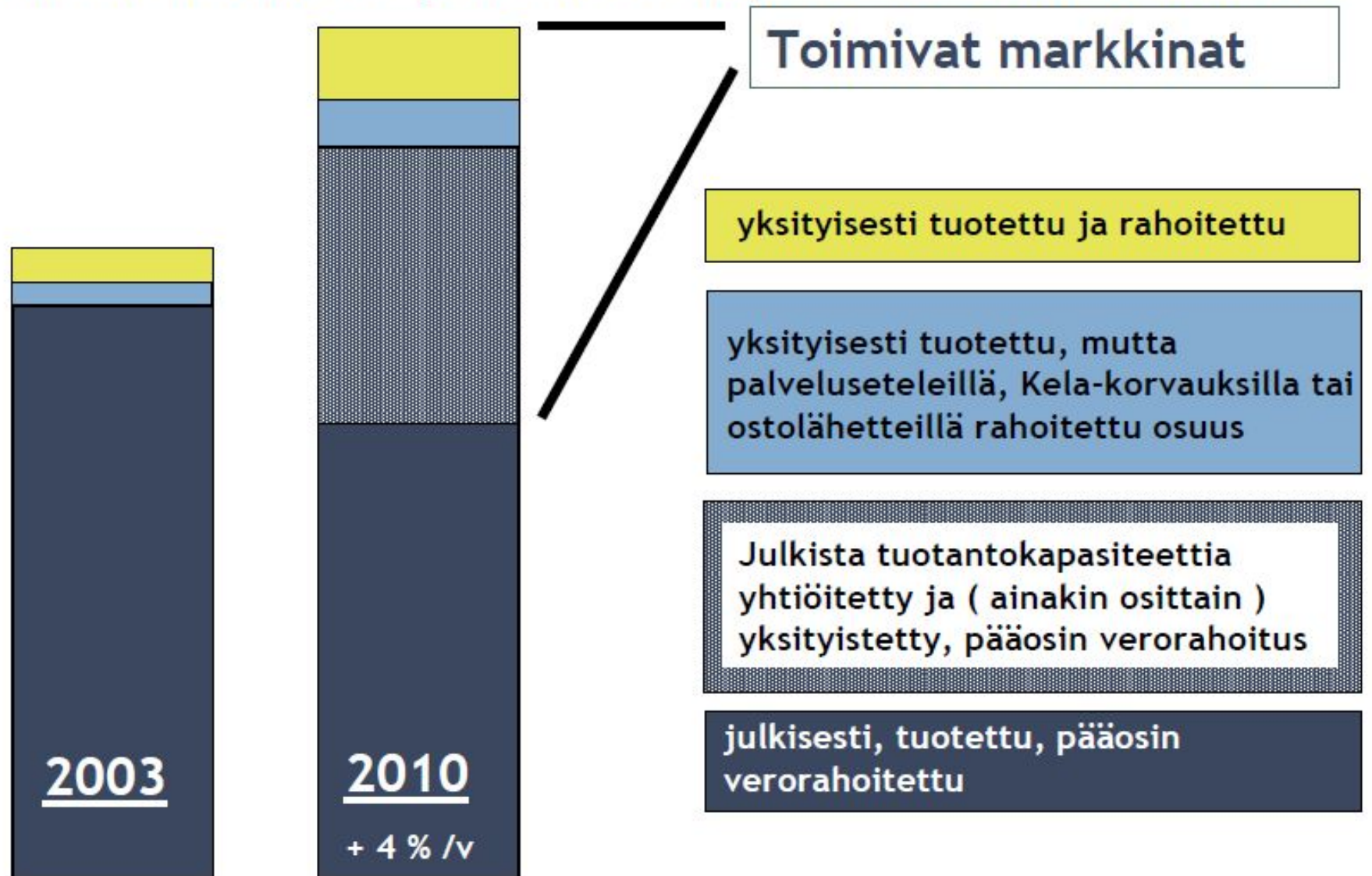


> 500 yhtiötä



Fragmentoitunut !

Asteittaisella rakennemuutoksella kohti optimaalisempaa tuotantorakennetta ja realistisempaa rahoitusrakennetta:



---

## Terveydenhuollon teknologiaohjelma 2004-2009

### **Terveydenhuollon tuottavuuden lisääminen palveluiden tuotteistamisen ja kilpailun avulla**

- Tarkoituksena oli selvittää hoivayritysten liiketoiminnallista toimintaympäristöä, jotta **julkisilla toimijoilla olisi paremmat mahdollisuudet auttaa hoivayritysten kehittämisessä ja tehostaa suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa.**
- Suomalainen sosiaali- ja terveystalouden malli on rakennettu sotien jälkeen, voimakkaan kaupungistumisen aikaan. Se nojaa paljon julkisesti tuotettaviin palveluihin ja lainsäädännössäkin sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen velvoitetaan kuntien järjestettäväksi.

- Julkisten toimijoiden suurin haaste on kehittää palveluita, jotka oikeasti lähtevät yritysten tarpeista sekä toisaalta koordinoita niitä niin, että palvelut tukevat toisiaan ilman päällekkäisyyksiä ja keskinäistä kilpailua.
- Yritysten tulisi keskittyä liiketoiminnallisten taitojen kehittämiseen ja erityisesti hinnoittelun perusteiden tarkistamiseen.

Kunnat ovat hoivayritysten kehittymisen kannalta keskeisessä asemassa. Kunnat ovat toisaalta yritysten toimintaympäristöjä, mutta toisaalta niiden tärkeimpiä asiakkaita

- Tekesin vuoden 2005 strategian sisältölinjauksissa terveys ja hyvinvointi sekä palvelut on nostettu keskeisesti esiin. Tavoitteena on tukea hallittua rakennemuutosta, jossa pyritään koko ajan vaativammassa toimintaympäristössä kustannustehokkuuteen ja tuottavuuden nostoon. Keinoina voivat olla esimerkiksi uudet liiketoimintakonseptit tai elinkeinoelämän uudenlainen verkottuminen ja sitä kautta uuden lisäarvon luominen.

- **Suomessa 1990 -luvun alussa tapahtui kaksi asiaa, jotka aloittivat merkittävän yksityisen hoivapalvelun toimintaympäristön muodostumisen.**
- **Ensimmäinen oli poikkeuksellisen voimakas lama, joka herätti julkisen sektorin palveluiden tehostamiseen.**
- **Laman yhteydessä alkoi myös terveys- ja sosiaalipalvelujen rakenneuudistus, joka on yhä käynnissä.**
- **Toinen merkittävä tekijä oli, kun vuoden 1993 alusta siirryttiin kuntien menoperusteisesta valtiosuus-järjestelmästä laskennallisiin valtiosuuksiin.**
- **Tämä loi kunnille vapauden valita miten järjestävät sosiaali- ja terveyspalvelunsa.**



- Tekesin rooli on olla vaikuttamassa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien sovellusmahdollisuuksien hyödyntämiseen.
- **Toistaiseksi merkittävin panostus on vuonna 2004 alkanut ja vuoteen 2009 kestävä FinnWell -ohjelma, jonka tavoitteena on parantaa terveydenhuollon laatua ja tuottavuutta sekä edistää alan yritystoimintaa ja vientiä.**
- **Terveys- ja sosiaalipalvelujen tuottamista ohjaa niistä säädetyt lait ja asetukset, joten Suomi toimintaympäristönä pitäisi olla siinä suhteessa melko homogeeninen. Näin ei kuitenkaan ole. Laki velvoittaa kuntia järjestämään tiettyjä terveys- ja sosiaalipalveluja, mutta kunnille jää mahdollisuus valita tapa, jolla palvelut järjestetään.**

- **Kuntien päätäntävalta lisää päätöksentekoa lähialueilla, mitä voidaan pitää hyvänä asiana. Samalla Suomeen muodostuu kuitenkin 432 erilaista liiketoiminnallista toimintaympäristöä terveys- ja sosiaalialan yrityksille.**

**Strategialinjauksen mukaan liiketoiminnan kehittämistä tulisi edistää ja kehittää myös sosiaali- ja terveyspalveluissa.**

- **Vallitseva trendi Suomessa näyttäisikin oleva yksityisten palveluyritysten käytön lisääminen ja julkisen palvelutuotannon suhteellinen väheneminen.**

**Strategisesti merkittäväksi TOL 85315:een kuuluvat yritykset tekee niiden palveluiden luonteesta johtuva **asiakkaiden sitoutuneisuus.****

**( Majoituksen sisältävät sosiaalipalvelut lähde: tilastokeskus**

Majoituksen sisältävät sosiaalipalvelut jakautuvat kolmeen ryhmään: laitoshoitoon, pysyväisluontoisiin asumispalveluihin ja tilapäisluonteisiin majoituksen sisältäviin sosiaalipalveluihin.

**Laitoshoidon ja asumispalvelun erona on asiakkaan mahdollisuus päättää sijoituspaikasta.**

Laitoshoidossa asiakas on hoitosuhteessa ja toimintayksikkö tai viranomainen tekee päätöksen asiakkaan sijoituksesta.

Asumispalvelussa asiakkaan asuminen perustuu aina asunnon hallintasuhteeseen (vuokra tai omistus).

Laitoshoidon jakautuu Tilastokeskuksen TOL 2002 -toimialaluokituksen mukaan kolmeen luokkaan asiakasryhmän mukaan (TOL 85311–85314).

Asumispalvelut luokitellaan asumisen ja palveluntarpeen jatkuvuuden mukaan luokkiin 85315, 85316 ja 85319. **Luokkaan 85315 kuuluvat varsinaiset asumispalvelut, joissa asuminen perustuu jatkuvaan palvelutarpeeseen ja myös asuminen on siten**

a. 06/26/2017

**Tehostettujen asumispalveluiden sopimukset ovat yleensä kolmivuotisia ja nuorten kohdalla tätäkin pidempiä. Tämä antaa yrityksille mahdollisuuden pitkäjänteiseen liiketoiminnan kehittämiseen ja strategiseen johtamiseen. Tekesin painotukset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosessien kehittämisessä tällaiset vakaat toimialat ovat välttämättömiä.**

Liiketoimintaehtoisen kehittämisen lähtökohtana pitää olla kannattava yritystoiminta, jonka ympäristöstä voidaan alkaa etsiä kehittämisen mahdollisuuksia.

**Tekesin linjaamista hyvinvointipalveluiden kehittämisen painopisteistä kaikki osa-alueet sopivat kehitettäväksi hoiva-alan yrityksistä käsin.**

Tämän vuoksi hoiva-alan yritykset ovat strategisesti erittäin merkittäviä, kun kehitetään Suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa

**Kunnat ovat erittäin suuressa roolissa hyvinvointipalveluja ja erityisesti hoivapalveluja tuottavien yritysten kehittämisessä ja kuntaa ei voida ajatella pelkästään asiakkaana, kun tarkastellaan hoivapalveluja toimialana. Kunta on paitsi asiakas, myös mitä suurimmassa määrin toimintaympäristö, jossa hoivapalveluja tuottava yritys toimii. Kunta voi ohjata hyvinvointipalveluyritysten liiketoimintaa muunkin kuin asiakkuuden kautta. Kunta voi järjestää toimitiloja, subventoida kehitysmenoissa tai luoda muulla tavoin puitteita optimaaliseen toimintaympäristöön ja vaikuttaa näin hyvinvointipalveluiden saatavuuteen**

Hoivayrittämiseen suhtaudutaan yrittäjien mukaan vielä melko varauksellisesti. ”Suomalaisessa yhteiskunnassa ei ole vielä totuttu, että toisen ihmisen heikkoudella voidaan tehdä bisnestä.” Tällä hetkellä yrittäjät joutuvat vielä muokkaamaan asenteita suopeammiksi yksityiseen hoiva- alan palvelutuotantoon.

Suomessa on erilaisia yhteiskunnan rakentamia organisaatioita yritysten tukemiseen, kuten Finnpro, Finnvera, Sitra, Tekes ja TE-keskus.

**Maakuntaliitoilla on myös erilaisia hankkeita hyvinvointiyrittäjyyden edistämiseksi, esimerkiksi nyt vireillä oleva Itä-Suomen makrohanke M12, jonka tavoitteena on edistää mm. hoivayrittämisen myönteistä kehitystä.**

**Kuntien valta hoivayritysten toimintaympäristönä tuo Suomeen yli neljäsataa erilaista suhtautumista hoivayrittämiseen ja se merkitsee, että Suomessa on yli neljäsataa erilaista markkinaympäristöä. Tämä on liikaa yhtenäisten kilpailusääntöjen ja toimintamallien syntymiselle.**

**Pirstaleinen markkinaympäristö hidastaa yritysten kasvua ja tapayrittäminen lisääntyy hoivayrityksissä.**

**Tapayrittämisen kautta toimialan kehitys pysähtyy ja oikeasti markkinaperusteista toimialaa ei synny. Näin ei siis syntyisi todellista vaihtoehtoa julkisesti tuotetulle hoivapalvelulle.**

**Tämän vuoksi olisi tärkeää, että sosiaali- ja terveyspalveluiden ohjaus, ainakin hoivapalveluissa, tulisi kunnista riippumattomalta taholta, esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriöstä.**

- **Suomalaisen hyvinvointiyrittämisen yksi uhka on isot, monikansalliset hoivapalveluyritykset, jotka saattavat nähdä Suomen houkuttelevana markkina-alueena. Hoivayrittämisen konsolidoituminen ulkomaisiin pörssiyrityksiin ei välttämättä ole pitemmän päälle kansallinen etu, eikä ainakaan kustannustehokkuudeltaan paras vaihtoehto.**

Tavoitteena voitaisiin mieluummin pitää hoivayritysten konsolidoitumista Suomessa ja sen tuomaa mahdollisuutta palvelukonseptin vientiin ulkomaille.



## Ako-Aluekeskusohjelma työ- ja elinkeinoministeriö

Valtioneuvoston erityisohjelma 2001-2006 jonka toteutusta ohjaa hallitusohjelma, hallituksen strategia-asiakirja sekä valtioneuvoston päätökset ohjelmaa koskien.

Aluekeskusohjelman tavoitteet ovat alueiden elinkeino- ja osaamisperustan vahvistaminen sekä toimijoiden välisen yhteistyön tiivistäminen. Tätä tavoitetta tuetaan kolmella teemaverkostolla, jotka ovat (1) innovaatio ja osaaminen, (2) hyvinvointi ja (3) kulttuuri.

Hyvinvointi- ja kulttuuriverkostojen toiminnassa korostuu elinkeinopoliittinen ulottuvuus.

Verkostoissa osaamis- ja syvennetään tiivistämällä yhteistyötä muiden keskeisten elinkeinopoliittisten toimijoiden kanssa (esim. SITRA, TEKES, SEKES, TEKEL, TTN).

## Ako-Aluekeskusohjelma työ- ja elinkeinoministeriö

Hyvinvointiverkoston tavoitteena on tarjota kansallinen toimintafoorumi hyvinvointialan kehittämälle ja siten tukea käynnissä olevaa alan markkinamuutosta, jossa yksityissektori kasvaa ja julkisensektorin toimintatavat uudistuvat.

Hyvinvointiverkostossa on mukana 27 aluekeskusta. Vanhan hyvinvointiverkostotyötä jatketaan joidenkin vastausten perusteella AKO:n sijaan PARAS-hankkeessa..

# Akosta Kokoon ja Kokosta Hyvään

HYVÄ-ohjelmaa toteutetaan työ- ja elinkeinoministeriössä elinkeinoministeri Jyri Häkämiehen ohjauksessa. Ohjelma on asetettu maaliskuun 2015 loppuun saakka. Se jatkaa edellisellä vaalikaudella käynnistettyä HYVÄ-hanketta.

Sen painopisteet ja tavoitteet toteuttavat pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmaa. HYVÄ on yksi TEM:n neljästä, hallitusohjelmaa toteuttavasta kärkihankkeesta.

Suomen lainsäädännön mukaan sosiaali- ja terveys palvelujen järjestämisestä vastaavat kunnat. Kunta voi tuottaa ne yksin tai yhdessä toisten kuntien kanssa tai ostaa niitä hankintalainsäädännön mukaisesti yrityksiltä ja järjestöiltä.

HYVÄ edistää sosiaali- ja terveysalan yritystoimintaa. Se kehittää alaa hyödyttäviä yrityspalveluja ja tukee yritysten kansainvälistymistä.

Ohjelma toteuttaa toimenpiteitä osaavan työvoiman saamiseksi alalle ja edistää asiakaslähtöisten palvelujen kehittämistä. Tätä kaikkea tehdään yhteistyössä eri ministeriöiden, kuntasektorin, toimialan elinkeino- ja yrittäjäjärjestöjen sekä työmarkkinaosapuolten kanssa.

HYVÄ-toimenpiteitä ja niiden etenemistä voi seurata osoitteessa [www.tem.fi/hyva](http://www.tem.fi/hyva).

## HYVÄ-ohjelmatyö- ja elinkeinoministeriö

Kunta voi antaa palvelutuottajan valinnan myös kuntalaiselle esimerkiksi palvelusetelin avulla. Tärkeää on, että kunta määrittelee palvelujen tuotannolle selkeät ja pitkäjänteiset tavoitteet ja periaatteet. TEM:n ydintehtävä on työ- ja elinkeinopolitiikka. Sosiaali- ja terveysala on maamme työvoimavaltaisin ala: sen työvoimaosuus on jo suurempi kuin teollisuuden. Suomi on kuitenkin Euroopan nopeimmin ikääntyvä maa. Lähivuosina ihmisiä siirtyy eläkkeelle enemmän kuin aiemmin. SOTE-alan työntekijöistä eläkkeelle siirtyy vuoteen 2020 mennessä yli 30 prosenttia ja vuoteen 2030 mennessä yli 60 prosenttia. Osaavaan työvoiman tarvetta ei voida tyydyttää pelkästään työvoiman tarjontaa lisäämällä. Palvelutarpeita myöhentävien toimenpiteiden lisäksi pitää parantaa tuottavuutta ja uudistaa palvelutuotantoa muun muassa yrittäjyyttä ja aitoa kilpailua edistämällä.

Asiakkaiden etu on, että palvelumarkkinat toimivat, tarjolla on erilaisia toimintamalleja ja aito kilpailu toteutuu. TEM:n tavoitteena on, että asiakkailta itsellään on lisääntyvästi mahdollisuuksia valita palvelun tuottaja. Kunnat ostavat yhä enemmän palveluja yrityksiltä ja järjestöiltä erityisesti palveluasumisessa, lastenhuollossa ja päihdehuollossa.

Valtavasti työtä, rahaa ja ruutia on palanut näissä ohjelmissa.  
Verkostoissa on yrittäjiltä, virkamiehiltä ja poliitikoilta on  
kulunut aikaa ja energiaa.

Hukkaanko?

Mitä väliä, kuka palvelut tuottaa?