The image shows a vast room filled with rows of white plastic chairs, typical of a lecture hall or a large meeting room. In the foreground, a black wheelchair is positioned among the chairs, standing out as the only one of its kind. The wheelchair has a black frame, black seat and backrest, and large spoked wheels. The floor is a light, reflective surface. The overall scene suggests a focus on accessibility and social services in a public or institutional setting.

Sosiaali- palveluiden kehityssuunnat

TIMO TOIKKO

Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat

TIMO TOIKKO

Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat

Copyright ©2012 Tampere University Press ja tekijä

Myynti

Tiedekirjakauppa TAJU

Kalevantie 5

PL 617

33014 Tampereen yliopisto

puhelin 040 190 9800

fax (03) 3551 7685

taju@uta.fi

www.uta.fi/taju

<http://granum.uta.fi>

Taitto

Maaret Kihlakaski

Kansi

Mikko Reinikka

ISBN 978-951-44-8728-6

ISBN 978-951-44-8772-9 (pdf)

Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print

Tampere 2012

Sisällys

Esipuhe	7
1 Johdanto	9
I SOSIAALIPALVELUT	
2 Sosiaalipalveluiden kehys ja tarkoitus	17
Hyvinvointivaltiot ja sosiaalipolitiikat	17
Hyvinvoinnin näkökulmat	21
Welfare-hyvinvointi	22
Wellbeing-hyvinvointi	25
3 Sosiaalipalvelujen käsite ja tausta	29
Sosiaalipalveluiden kehityskaari	29
Sosiaalipalveluiden käsite	37
II KEHITYSSUUNNAT	
4 Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat	47
Brittiläisen hyvinvointivaltion reformi	47
Valtio, markkinat ja kansalaisyhteiskunta	52
Kolme kehityssuuntaa	57
Kohti paikallista päätöksentekoa	58
Kohti markkinoita	62
Kohti aktiivista asiakasta	65
5 Sosiaalipalveluiden paikallisuus	71
Paikalliset toimijat	72
Paikalliset määrittelyt	77
Paikallinen toiminta	84
6 Sosiaalipalveluiden monimuotoistuvat markkinat	89
Markkinoiden näennäisluonne	89
Monimuotoiset palveluntuottajat	97

Tuottajat ja rahoittajat	102
Kuka päättää palveluista?	106
7 Sosiaalipalveluiden asiakkaat	111
Asiakkuus markkinoiden kehyksessä	111
Valintoja tekevä asiakas	114
Asiakas palvelunkäyttäjänä	121
8 Kehityssuuntien haasteita	129

III KEHITTÄMISTOIMINTA

9 Sosiaalipalveluiden kehittämistoiminnan päälinjat	139
Julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin kehittämistoiminta	140
Sosiaalipalvelut kehittämiskohteena	144
Kehittämistoiminnan ulottuvuudet	149
10 Toimijalähtöinen kehittäminen	152
Toimijalähtöisen kehittämisen perustelu	153
Toimijalähtöisen kehittämisen malli	155
Palvelutapahtuman kehittämistapoja	158
Kokemusasiantuntijoiden osallistumistapoja	161
Yhteistuotanto palvelutuotannon muotona	164

IV SOSIAALIPALVELUT KÄYTÄNTÖNÄ

11 Sosiaalipalveluiden määrittely	171
Sosiaalipalveluiden kolme kehää	171
Sosiaalipalveluiden sisäiset jännitteet	177
12 Sosiaalipalveluiden uusi paradigma?	180
Lähdeluettelo	183

ESIPUHE

Sosiaalipalveluiden kehitys on mielenkiintoisessa vaiheessa. Tämän teoksen kirjoitusprosessin taustalla on hämmästely siitä, miten eri lähtökohdista sosiaalipalveluista keskustellaan. Tavoitteena on ollut selvittää sosiaalipalveluiden ajankohtaista sisältöä, muotoa ja paikkaa. Tähän tehtävään olen saanut apua lukuisilta erilaisilta areenoilta.

Opiskelijoiden myötävaikutuksella olen saanut seurata hyvin läheltä sosiaalipalveluiden käytäntöjen kehitystä. Opiskelijakeskustelut ovat avanneet raikkaita näkökulmia sosiaalipalveluiden käytäntöihin. Luonnollisesti suuri merkitys on ollut myös ammattikorkeakoulun työyhteisöllä, jossa sekä sosiaalipalveluiden kehityssuuntien että kehittämistoimien tarkastelu on arkipäivää.

Sosiaalipalveluiden kehittämishankkeet ovat tarjonneet ikkunan monimuotoiseen palvelukenttään. Hankkeet ovat mahdollistaneet paneutumisen haastaviin käytännön kysymyksiin. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan seuraaminen on auttanut hahmottamaan palvelurakenteen kokonaisuutta. Se on avannut näkökulmia sosiaalipalveluiden arkeen, mutta myös kansallisiin kehityssuuntiin.

Kansainväliset kontaktit ovat luoneet vertailupohjaa sosiaalipalveluiden ajankohtaisiin kysymyksiin. Olen voinut havaita, että monet

kehityssuunnat ja niihin liittyvät jännitteet ovat samansuuntaisia eri maissa. Toisaalta yhteistä tulkintaa vaikeuttaa sosiaalipoliittisten lähtökohtien erilaisuus. Tästäkin näkökulmasta on perusteltua yrittää selvittää, mitä suomalaisilla sosiaalipalveluilla tarkoitetaan.

Erityiskiitokseni osoitan professori Kyösti Rauniolle, joka on tätä tekstiä kommentoinut kannustavasti, mutta tapansa mukaan paikoitellen myös kriittisesti. Kiitos myös lehtori Milka Toikolle, joka on ollut avuksi kielenhuoltoon liittyvissä kysymyksissä. Esitän kiitokseni myös kirjan kustantajalle.

JOHDANTO

Kirjan tarkoitus. Tämän kirjan tavoite on jäsentää sosiaalipalveluihin liittyviä kehitysprosesseja. Tarkoituksena on luoda tiivis sosiaalipalveluiden kehitystä kuvaava yleiskatsaus. Sosiaalipalveluista ja sitä sivuavista teemoista on viime aikoina julkaistu useita hyviä teoksia (esim. Kananoja, Niiranen & Jokiranta 2008; Koskiaho 2008; Anttonen, Valokivi & Zechner 2009; Laitinen & Pohjola 2010; Niiranen ym. 2010; Niemelä 2010; Ruuskanen, Savolainen & Suonio 2011). Tämä käsillä oleva teos niveltyy osaksi ajankohtaista suomalaisia sosiaalipalveluita käsittelevää keskustelua. Teos on tarkoitettu korkeakoulujen oppikirjaksi, mutta se pyrkii tarjoamaan myös uusia näkökulmia sosiaalipalveluiden ammattilaisille ja kehittäjille.

Sosiaalipalveluiden tarkastelusta. Sosiaalipalvelut perustuvat sosiaalihuollon lainsäädäntöön, jolloin ne voidaan hahmottaa omana erityisenä kokonaisuutenaan. Tästä näkökulmasta katsoen usein puhutaan erityisestä sosiaalialasta ja sosiaalialan ammattilaisista. Toisaalta viimeaikainen kehitys on johtanut siihen, että sosiaalialaa vastaavaa käytännön palvelurakennetta ei enää ole yhtä vahvasti nähtävissä

kuin aikaisemmin. Kuntien sosiaalipalvelut tuotetaan osin yhdessä terveystalouden kanssa. Lisäksi yhteistyö työvoimapolitiikan kanssa on entisestään tiivistynyt. Käsitös sosiaalialasta näyttää olevan hämärtymässä.

Sosiaalihuollon lainsäädäntöä ollaan uudistamassa (ks. esim. Sosiaalihuollon... 2010). Lainsäädäntö muodostaa tärkeän kehyksen sosiaalipalveluille. Tässä teoksessa sosiaalipalveluita ei kuitenkaan suoraan sidota lainsäädäntöön. Tällöin ei esimerkiksi tarkastella erilaisia sosiaalipalveluiden lohkoja, kuten vanhuspalveluita tai vammaispalveluita. Sosiaalipalvelut hahmotetaan yleisellä tasolla palveluina, joilla on sosiaalinen sisältö. Sosiaalipalveluita voidaan tarjota mitä erilaisimmissa palvelurakenteissa ja -verkostoissa. Tässä mielessä sosiaalipalveluita tarkastellaan yleisellä tasolla, mutta kuitenkin erityisesti sosiaalisina palveluina.

Palvelurakenteet muodostavat kehyksen sosiaalipalveluiden käytännöille. Sosiaalipalveluiden palvelurakenne on ollut laajan keskustelun kohteena. Palvelurakenteen uudistamisen avulla on etsitty sopivaa muotoa kunnallisten palveluiden tuottamiselle. Tällöin on keskusteltu kuntien yhdistämisestä sekä kuntien ja kuntayhtymien yhteistyöstä. Tässä teoksessa sosiaalipalveluiden palvelurakennetta tarkastellaan yleisellä tasolla. Olennaista huomiota ei kiinnitetä esimerkiksi kuntien ja kuntayhtymien palvelutuotannon eroihin tai siihen tuottaako palveluita iso vai pieni kunta.

Palvelurakenteen kehittämällä tarkoitetaan myös kuntien yhteistyötä järjestöjen ja yritysten kanssa. Viime vuosina on korostettu hankintalainsäädännön merkitystä, mikä on osaltaan monipuolistanut palvelurakennetta. Kunnat ostavat osan sosiaalipalveluista ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Tässä teoksessa ei tehdä olennaista eroa sen suhteen ostaako kunta palveluita järjestöltä vai yritykseltä. Palvelurakenteen monimuotoistumisen kannalta olennaista on se, että kunta ostaa palveluita myös muilta kuin julkisen sektorin organisaatioilta.

Sosiaalipalveluiden kehityksen seuraamista hankaloittaa se, että ajankohtaisessa keskustelussa avataan koko ajan uusia teemoja. On kuitenkin epävarmaa, millä aikataululla ja missä muodossa ne siirtyvät käytäntöön. Monet uudet virtaukset tulevat ulkomailta, mikä entises-

tään viivyyttä niiden muokkautumista suomalaiseen toimintaympäristöön. Esimerkiksi palvelusetelistä on puhuttu ja kirjoitettu paljon, mutta käytännön sosiaalipalveluissa palveluseteli on vielä tällä hetkellä marginaalisessa asemassa¹. Vastaavasti keskustelu henkilökohtaisista budjeteista on vasta käynnistymässä. Haasteena on erottaa toisistaan innovatiivinen keskustelu ja käytännön todellisuus.

Sosiaalipalveluiden kolme ajankohtaista kehitysprosessia. Tässä teoksessa tarkastellaan sosiaalipalveluiden viimeaikaista kehitystä kolmen kehitysprosessin avulla. Prosessit ikään kuin tiivistävät ajankohtaiset kehityskulut kolmeen näkökulmaan.

Ensimmäisen kehitysprosessin tuloksena sosiaalipalvelut ovat paikallistuneet. Prosessi on merkinnyt siirtymää keskitetystä valtiojohtoisesta mallista paikalliseen kunnalliseen sosiaalipalveluiden malliin. Kunnasta on tässä suhteessa muodostunut keskeisin sosiaalipalveluiden määrittelijä ja tuottaja. Silti kriittisesti voidaan kysyä, onko keskitetyistä valtiojohtoisista sosiaalipalveluista siirrytty vain keskitettyihin kunnallisiin sosiaalipalveluihin?

Toinen kehitysprosessi on avannut keskustelun paikallisesta palvelurakenteesta. Sosiaalipalveluita pyritään tuottamaan markkinoilla. Kunnat ostavat palveluita yhä enemmän ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Palveluiden ostaminen on uudistanut sosiaalipalveluita, mutta puuttuuko palveluiden suunnittelusta silti paikallinen kokonaisnäkemys?

Kolmas kehitysprosessi on suora seuraus markkinasuuntautuneesta prosessista, sillä myös sosiaalipalveluiden asiakkuutta arvioidaan yhä enemmän kuluttajan näkökulmasta. Asiakkaiden tekemät valinnat ovat nousemassa sosiaalipalveluiden keskiöön. Voiko sosiaalipalveluiden asiakas olla kuluttaja?

1. Ensimmäiset palveluseteliä koskevat säädökset on hyväksytty jo vuonna 2004. Tuolloin palveluseteli kohdennettiin sosiaalihuoltolain mukaiseen kotipalveluun. Varsinainen palvelusetelilaki (laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009) hyväksyttiin vuonna 2009. Sen mukaan kunta päättää missä palveluissa se hyödyntää palveluseteliä. (Palvelusetelin... 2008.)

Sosiaalipalveluiden ajankohtaiset kehityssuunnat haastavat perinteisen ammatillisen näkemyksen sosiaalipalveluista. Sosiaalipalveluiden toimintaympäristö on muuttumassa, joten sosiaalipalveluiden sisältöäkin on uudelleenarvioitava.

Kehittämisen näkökulma. Kehittynyt suomalainen sosiaalipalvelujärjestelmä on monitasoinen ja monimuotoinen. Sosiaalipalveluita voidaan pitää eräänä pohjoismaisen hyvinvointivaltion keskeisenä tunnuspiirteenä. Sosiaalipalveluiden vahva ammatillisuus ja laaja hallinto ovat luoneet laadukkaat palvelut, jotka tukevat kansalaisten hyvinvointia. Kriittisesti voidaan kuitenkin sanoa, että sosiaalipalvelut eivät aina ole riittävän hyvin asiakkaiden saatavilla. Asiakkaat tarvitsevat konkreettisia ja läheltä saatavia sosiaalipalveluja. Ovatko palvelut paenneet ammatillisen diskurssin, palvelurakenteiden hierarkioiden ja kehittyvän teknologian taakse?

Tässä teoksessa korostetaan niin sanottua toimijälähtöistä kehittämisen näkökulmaa. Toimijälähtöinen näkökulma vastaa ajankohtaiseen haasteeseen, jossa korostetaan asiakkaiden tarpeisiin ja tilanteisiin vastaavien palveluiden kehittämistä. Se perustuu yksinkertaiselle ajatukselle, jonka mukaan kehittäminen on ennen kaikkea yhteistoimintaa. Toimijälähtöinen kehittäminen voidaan nähdä ammattialaisten toteuttaman sisällöllisen ja hallinnon ohjaaman organisatorisen kehittämisen rinnalla kolmantena kehittämisorientaationa.

Kirjan rakenne ja sisältö. Kirja muodostuu neljästä osasta. Ensimmäisessä osassa tarkastellaan sosiaalipalveluiden kehystä. Tällöin huomio kiinnitetään siihen, että sosiaalipalveluiden tarkoitus on tuottaa ja ylläpitää hyvinvointia. Tämän jälkeen siirrytään kuvaamaan sosiaalipalveluiden menneisyyttä ja käsitettä. Sosiaalipalvelut ovat kehittyneet tiiviissä yhteydessä sosiaalihuollon järjestelmään.

Toisessa osassa keskitytään ajankohtaisiin sosiaalipalveluiden kehitysprosesseihin. Aluksi kuvataan sosiaalipalveluita muovaavat kehitysprosessit: palveluiden paikallistuminen, palveluiden ostaminen ulkopuolisilta palveluntuottajilta ja asiakasnäkökulman vahvistuminen.

Tämän jälkeen jokaista prosessia tarkastellaan vielä omissa erillisissä luvuissaan. Lopuksi kaikki kolme prosessia pyritään vetämään yhteen.

Kolmannessa osassa kuvataan sosiaalipalveluiden kehittämistoimintaa. Erityisesti tarkastellaan niin sanottua toimijalähtöistä kehittämistä, joka on nähtävissä eräänä vastauksena ajankohtaisiin sosiaalipalveluiden haasteisiin. Toimijalähtöinen kehittäminen korostaa sekä virallisten ja epävirallisten organisaatioiden että ammatillisten ja ei-ammattillisten toimijoiden välistä yhteistyötä. Kehittämistoimintaa tarkastellaan palvelun, palvelutuotannon ja asiakasosallisuuden näkökulmista.

Neljännessä osassa keskitytään sosiaalipalveluiden ammatillisen sisällön ja ulottuvuuksien tarkasteluun. Sosiaalipalveluiden ajankohtaiset haasteet ja kehityssuunnat saattavat menettää yhteytensä ”sosiaaliseen”, jos samalla ei kiinnitetä huomiota sosiaalipalveluiden ammatillisiin edellytyksiin. Sosiaalipalveluilla nähdään olevan erityinen ”sosiaalinen” luonne ja tehtävä.

Kirjan rakenne muodostaa ajallisen jatkumon. Tarkastelu aloitetaan menneisyyden kuvauksella, toiseksi sitä täydennetään ajankohtaisilla kehityssuunnilla ja kolmanneksi tarkastellaan tulevaisuuden kehittämishaasteita. Lopuksi sosiaalipalvelut pyritään kiinnittämään ammatilliseen viitekehykseen.

I

SOSIAALIPALVELUT

SOSIAALIPALVELUIDEN KEHYS JA TARKOITUS

Hyvinvointivaltio ja sen sosiaalipoliittinen järjestelmä muodostaa sosiaalipalveluiden kehyksen. Tässä yhteydessä ei ole tarkoitus avata syvällistä keskustelua hyvinvointivaltioista ja niiden toteuttamasta sosiaalipolitiikasta. Kokonaiskuvan hahmottamiseksi luodaan kuitenkin yleiskatsaus hyvinvointivaltioiden tyypittelyyn ja niiden mukaisiin sosiaalipoliittisiin järjestelmiin. Toiseksi tarkastellaan hyvinvoinnin käsitettä ja sosiaalipalveluiden asemaa hyvinvointia tuottavina palveluina.

Hyvinvointivaltiot ja sosiaalipolitiikat

Hyvinvointivaltiot. Hyvinvointivaltiolla voidaan tarkoittaa laajaa yhteiskuntapoliittista järjestelmää ja sen taustalla olevaa aatemaailmaa. Perinteisesti käytetään jaottelua, jossa hyvinvointivaltiot tyypitellään pohjoismaisiin, mannereurooppalaisiin ja angloamerikkalaisiin valtioihin. Tyypittely perustuu lähinnä 1980-luvun tilanteeseen, joten siihen tulee suhtautua varauksin (ks. esim. Hiilamo ym. 2010). Tyypittely

kuitenkin antaa tietynlaisen lähtökohdan keskustelulle hyvinvointivaltioista ja niiden toteuttamasta sosiaalipolitiikasta. (Ks. esim. Tanninen 2008; Moreno 2010.)

Pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa julkisella sektorilla on keskeinen asema. Se on päävastuussa yhteiskuntapolitiikan suunnittelusta ja toteutuksesta. Julkiset palvelut ja erilaiset verotukseen perustuvat tulonsiirrot ovat tässä suhteessa keskeisessä asemassa. Hyvään yhteiskuntaan pyritään tarjoamalla kaikille tasapuoliset mahdollisuudet muun muassa koulutukseen ja terveydenhoitoon maantieteellisestä alueesta tai sosiaalisesta viiteryhmästä riippumatta. Valtioilla on taipumus pyrkiä ohjaamaan talouselämää yhteiskunnan kokonaissuunnittelun nimissä.

Mannereurooppalaisessa hyvinvointivaltiossa valtio toimii eräänlaisena hyvinvoinnin alustana, mutta huomattava vastuu on myös kansalaisten omalla työpanoksella. Koulutus ja terveydenhoito saatetaan järjestää verovaroin, mutta kansalaisten työsuhteiden avulla säädellään muuta sosiaalisen turvallisuuden tasoa. Kansalaisryhmien väliset tuloerot ja niistä johtuvat elinolosuhteiden erot ovat suuremmat kuin pohjoismaisessa mallissa. Valtio pyrkii rakentamaan kumppanuussuhdetta talouselämän kanssa.

Angloamerikkalaisessa hyvinvointivaltiossa korostetaan yksilön vastuuta. Yksilönvapaus on keskeinen lähtökohta, jolloin julkisen sektorin tehtävä on lähinnä tukea yksilöiden toimintaa. Esimerkiksi koulutus on yhteiskunnan järjestämää, mutta sen rinnalla on myös yksityisiä kouluja. Yksilön omaa vastuuta korostetaan, jolloin yksilön tehtävä on järjestää itselleen esimerkiksi vakuutukset sairastumista ja eläkettä varten. Hyvinvointiin pyritään yksilön oman vastuun ja valintojen avulla. Valtio pyrkii puuttumaan talouselämän toimintaan niin vähän kuin mahdollista.

Hyvinvointivaltion perustyyppit tarjoavat vain eräänlaisen väljän tarkastelukehikon ja keskustelunavauksen. Jos hyvinvointivaltioiden perustyyppettä tarkastellaan lähemmin, ne eriytyvät lukuisiin erilaisiin alaryhmiin. Esimerkiksi pohjoismainen hyvinvointivaltio tarkoittaa itse asiassa monia erilaisia pohjoismaisia malleja. Lisäksi mannereu-

rooppalaisesta tyypestä voidaan erottaa erityinen Välimeren alueen hyvinvointivaltiityyppi. Monissa Välimeren alueen maissa perheillä ja suvuilla sekä kansalaisyhteiskunnalla on huomattava merkitys (Moreno 2010). Valtion ja kansalaisyhteiskunnan rajankäynti on näissä maissa keskeistä.

Myöskään anglosaksiset maat eivät ole kehittäneet hyvinvointivaltiota samalla tavalla. Angloamerikkalainen malli pitäisikin jakaa kahtia: klassisen liberalismien perinteeseen, joka on ollut ja on yhä tyyppillinen Yhdysvalloille, ja sosiaaliliberalismin perinteeseen, jota on seurattu Iso-Britanniassa² ja Kanadassa (Smolander 2000). Lisäksi monet uudet EU-maat, kuten esimerkiksi Puola, ovat lähellä angloamerikkalaista tyyppiä, jossa korostetaan yksilön ja markkinoiden vastuuta, vaikka niiden yhteiskuntatilanne ja tausta poikkeakin olennaisesti angloamerikkalaisesta perinteestä.

Kansainvälisessä keskustelussa voi huomata, että eri maiden hyvinvointimallit ovat toki lähtökohdiltaan erilaisia, mutta tällä hetkellä niissä vaikuttavat prosessit ovat hyvin samansuuntaisia. EU:n sisäinen integraatiokehitys muokkaa tyyppiä myös yhdenmukaiseksi. Hyvinvointivaltioissa keskustellaan työvoiman aktivoinnista, markkinamekanismien tehostamisesta ja kansalaisyhteiskunnan vahvistamisesta.

Sosiaalipolitiikat. Hyvinvointivaltiolla tarkoitetaan tiettyä yhteiskuntapoliittista tyyppiä ja sen taustalla olevaa aatemaailmaa. Sosiaalipoliittiset järjestelmät on johdettavissa hyvinvointivaltiomalleista. Ne ovat konkreettisia ja kohdistuvat ennen kaikkea sosiaaliturvan toteutukseen.

Jo Richard Titmuss (1974) kuvasi eräänlaisen perusjaon, jossa erotettiin toisistaan tarveharkintainen, suoritusperustainen ja universaali sosiaalipolitiikka. Universaalisuudella tarkoitetaan yleisiä kaikille yhtäläisesti tarkoitettua sosiaaliturvaa, suoritusperustainen malli rakentuu työsuhteen mukana, ja tarveharkintainen malli kohdentuu

2. Kuitenkin Englanti on tässäkin tapauksessa ongelmallinen, koska siellä noudatettiin eräänlaista sosiaaliliberalismia aina 1970-luvulle asti ja sen jälkeen on noudatettu lähinnä taloudellista liberalismia (ks. Smolander 2000).

vain apua todella tarvitseviin. Monet myöhemmät sosiaalipolitiikan tutkijat ovat enemmän tai vähemmän tukeutuneet Tittmuss (1974) jaotteluun (Anttonen 2004; Hellsten 2011). Esimerkiksi Gösta Esping-Andersen (1990) kirjoittaa sosiaalidemokraattisesta, konservatiiviskorporatistisesta ja liberaalista sosiaalipoliittisesta regiimistä, joiden sisältö on kuitenkin lähellä Tittmussin jaottelua (ks. esim. Raunio 2004, 159–166).

Tarveharkintaisessa mallissa etuudet suunnataan lähinnä pienituloisille väestöryhmille tarveharkinnan perusteella. Heitä voidaan auttaa, jos he eivät muuten kykene hankkimaan elantoaan työmarkkinoilta. Muuta väestönsosaa kannustetaan työntekoon. Olennaista on aktivoida kansalaisia vastaamaan omasta toimeentulostaan ja hyvinvoinnistaan. Sosiaalivakuutuksen ja tulonsiirtojen merkitys on vähäinen.

Suoritusperustaisessa mallissa sosiaalipolitiikka on vahvojen palkkatyöläisryhmien ja voimakkaiden eturyhmien käsissä. Kansalaisen keskeinen tehtävä on osallistua työelämään, jolloin hän saa tätä suoritusta vastaavan sosiaaliturvan. Riskitilanteissa palkkatyöläisen ansiosidonnainen sosiaaliturva on hyvinvoinnin perusta. Valtio osallistuu vahvasti koulutukseen, mutta tarvittaessa myös työntekijöiden uudelleen koulutukseen. Sosiaalihuolto on usein organisoitu kansalaisyhteiskunnan kautta, vaikka valtio olisikin mukana sen rahoituksessa.

Universaalissa mallissa valtion ja kuntien vastuuta pidetään ensisijaisena. Keskitettyä eläkevakuutusjärjestelmää voidaan pitää sosiaaliturvan kulmakivenä. Kansalaiset on vakuutettu erilaisten riskien varalle, kuten sairaus ja työttömyys. Kansalaisille annetaan myös erilaisia olosuhdekohtaisia avustuksia, esimerkiksi lapsilisä ja opintotuki. Tämän lisäksi kansalaisille pyritään tarjoamaan mahdollisimman laajat palvelut. Tätä periaatetta voidaan kutsua universalismiksi. (Raunio 2004, 165.) Puhutaan myös heikosta ja vahvasta universalismista (Raunio 2004, 185–187; Anttonen & Sipilä 2000³; vrt. Anttonen & Sipilä 2010). Universaalista mallista käytetään usein myös termejä sosiaalidemokraattinen tai institutionaalinen malli. Valtio vastaa instituutioidensa välityksellä kaikkien kansalaisten sosiaalisesta turvallisuudesta.

3. Anttonen ja Sipilä (2000) näkevät universalismin vastatermeinä erityisyyden, suhteellisuuden ja moninaisuuden.

Universaalin sosiaalipolitiikan malli on johdettavissa pohjoismaisesta hyvinvointivaltiosta. Kaikille kansalaisille tarkoitettuja sosiaalipalveluita voidaan pitää pohjoismaisen hyvinvointivaltion tunnuspiirteenä (Anttonen & Sipilä 2010). Esimerkiksi Carl Jensen (2008)⁴ pyrkii osoittamaan, että juuri sosiaalipalvelut muodostavat keskeisen pohjoismaisen hyvinvointivaltion nimittäjän (ks. Esping-Andersen 1990; 1999). Laajat ja monipuoliset sosiaalipalvelut ovat tyypillisiä pohjoismaiselle hyvinvointivaltiolle. Ne myös itse asiassa erottavat pohjoismaisen hyvinvointivaltion muista malleista ja tyypeistä.

Yhteenveto. Vaikka erilaiset hyvinvointivaltioiden tyypit ja sosiaalipoliittiset mallit ovat sekoittuneet, niin siitä huolimatta perustyyppinä ja malleja voidaan käyttää keskustelun pohjana. Pohjoismaisen hyvinvointivaltio on perinteisesti perustunut verotukseen, jonka avulla on mahdollistettu laajat tulonsiirrot ja universaalit palvelut. Sosiaalipalveluita voidaan pitää keskeisenä pohjoismaisen hyvinvointivaltion ja sen mukaisten universaalien palveluiden tunnusmerkkinä.

Hyvinvoinnin näkökulmat

Sosiaalipalveluiden tarkoitus on edistää ja ylläpitää hyvinvointia. Tässä luvussa sosiaalipalvelut nähdään hyvinvoinnin tuottamisen ja ylläpitämisen instrumenttina. Sosiaalipalveluita tuotetaan sosiaalipoliittisen järjestelmän avulla, jolloin niiden kohde on kansalaisten hyvinvoinnin tukemisessa.

Hyvinvoinnin käsite on haastava, koska sillä voidaan tarkoittaa monia eri asioita (esim. Raijas 2011; Simpura & Uusitalo 2011). Hyvinvointikeskustelussa puhutaankin rinnan kahdesta hivenen erilaisesta hyvinvoinnista. *Welfare*-hyvinvoinnilla tarkoitetaan useimmiten yhteiskuntapoliittisia järjestelmiä, joiden avulla hyvinvointia pyritään

4. Carsten Jensenin (2008) mukaan sosiaalipalveluita (*social care services*) tulisi tarkastella erikseen terveyspalveluista (*health care services*), koska sen kautta hyvinvointivaltion tyypitykset asettuvat ymmärrettäväksi. Pohjoismaisen malli ei isossa kuvassa eroa muista malleista, jos lähtökohtana pidetään terveyspalveluiden tarkastelua. Pohjoismaat muodostavat oman erityisen ryhmänsä, jos lähtökohtana pidetään sosiaalipalveluita.

tukemaan. *Wellbeing*-hyvinvointi liittyy enemmän yksilöiden henkilökohtaiseen kokemukseen ja näkemykseen. Molemmat hyvinvoinnin käsitteet ovat kuitenkin myös limittäisiä ja niitä käytetäänkin hivenen epämääräisesti (Fitzpatrick 2011). Molemmat hyvinvoinnin käsitteet liittyvät olennaisesti käytännön sosiaalipalveluiden toteutukseen. Sosiaalipalvelut rakentuvat *welfare*-hyvinvoinnin kentässä, mutta ne kohdistuvat myös *wellbeing*-hyvinvointiin.

Welfare-hyvinvointi

Welfare. Sosiaalipoliitikassa hyvinvointia kuvataan käsitteellä *welfare*, joka tarkoittaa hyvin selviytymistä (*faring well*) (Fitzpatrick 2011). *Welfare*-hyvinvointi näkyy esimerkiksi elintasona (*living standard*), joka heijastaa elämän laatua. Siihen vaikuttavat sekä aineelliset tekijät (esimerkiksi tulot) että henkilökohtaiset seikat (esimerkiksi terveys).

Hyvinvointia tukeva valtio. *Welfare*-hyvinvointi liittyy *welfarism*in ideaan, jolla tarkoitetaan pyrkimystä edistää ja tukea kansalaisten hyvinvointia yhteiskuntapoliittisin keinoin. Kansalaisten hyvin selviäminen pyritään turvaamaan esimerkiksi sosiaalipoliittisten toimenpiteiden avulla. Hyvinvointivaltion tuottama hyvinvointi tarkoittaa elämän ulkoisten seikkojen täyttymistä tai tiettyjen konkreettisten tavoitteiden saavuttamista.

Hyvinvointivaltio (*welfare state*) kuvaa ennen kaikkea järjestelmiä ja toimenpiteitä, joiden avulla kansalaisten hyvinvointia pyritään edistämään ja tukemaan. Hyvinvointivaltion tavoitteena on ollut luoda yleispuitteet, jossa kansalaiset voisivat pärjätä elämässään. Suomessa tähän on pyritty yleisesti universaalien julkisten palveluiden avulla (esim. koulutus), mutta erityisesti myös sosiaaliturvajärjestelmän avulla. Sosiaaliturvan keinoin on pyritty ennakkoimaan erilaisia riskejä, jotka uhkaavat kansalaisten hyvinvointia. Sosiaalivakuutuksen avulla kansalaiset on vakuutettu esimerkiksi sairastumisen ja tapaturmien varalta. Sosiaalihuollon (*social welfare*) avulla on pyritty tukemaan

esimerkiksi vanhusten ja vammaisten arjessa selviämistä. Tavoitteena on ollut mahdollistaa elämässä (hyvin) selviytyminen, jota voidaan nimittää *welfare*-hyvinvoinniksi.

Suomalaisen hyvinvointivaltion rakentamisprojekti on kuitenkin vähintäänkin hidastunut viimeisen viidentoista vuoden aikana. On epäilty, pystyykö julkinen sektori vastaamaan hyvinvoinnin vaateisiin. Tästä käsin julkisen sektorin asemaa ja roolia on pyritty kaventamaan, jolloin on alettu puhua niin sanotusta *workfare*-hyvinvoinnista. Kysymys on siitä, että kansalaiset pärjäävät oman palkkatyönsä avulla. Hyvinvointi perustuu kansalaisten aktiiviseen työpanokseen. Tällöin puhutaan aktiivisesta sosiaalipolitiikasta, aktivointitoimenpiteistä ja avun vastikkeellisuudesta. Yhteiskunnan hyvinvointi perustuu työllä saavutettuun hyvinvointiin, joten *workfare*-ajattelu on noussut *welfare*-ajattelun rinnalle (Jessop 1994)⁵.

Hyvinvointia tukeva yhteiskunta. Hyvinvointivaltion rinnalla on alettu puhua hyvinvointiyhteiskunnasta (*welfare society*) (vrt. Simpura & Uusitalo 2011). Hyvinvointivaltion ja hyvinvointiyhteiskunnan suhde on monimerkityksinen (esim. Ka 2004). Osin nähdään, että hyvinvointivaltio ei voi olla hyvinvointiyhteiskunnasta erillinen seikka. Ne ovat toisiaan täydentäviä ja tiiviisti toisiinsa liittyviä elementtejä. Toisaalta hyvinvointiyhteiskunta nähdään kaiken päämääränä, jolloin valtion tehtävä on tukea kehitystä hyvinvointiyhteiskunnan suuntaan. Kolmanneksi hyvinvointiyhteiskunta nähdään ikään kuin hyvinvointivaltion vastakohtana, jolloin se on vapaan kansalaistoiminnan kenttä.

5. Taustalla näkyy myös talouspoliittisen ajattelun muutos, jossa vastakkain ovat keynesiläinen ja schumpeteriläinen talouspolitiikka. Pohjoismaisten hyvinvointivaltioiden rakentaminen on perustunut John Maynard Keynesin perusajatuksille. Hän korosti, että valtion tulisi tasoittaa voimakkaiden laskusuhdanteiden ja noususuhdanteiden vaihtelua. Tämän opin mukaisesti pohjoismaissa on rakennettu hyvinvointia tasaavaa yhteiskuntaa. Joseph Alois Schumpeterin (liberalistinen) talouspoliittinen pääteesi oli Keynesin argumentille vastakkainen. Hän korosti, että valtion suhdannevaihteluita tasaava rooli pyritään pitämään mahdollisimman pienenä, koska taloudellisella taantumalla on yhteiskunnan rakenteita tervehdyttävä vaikutus. Hänen mukaansa yhteiskunnan hyvinvointi perustuu työllä saavutettuun hyvinvointiin. Sosiaalipolitiikassa *welfare*-ajattelun rinnalle onkin noussut *workfare*-ajattelu (Jessop 1994; vrt. myös Kajander 2009).

Hyvinvointiyhteiskunnan turvamekanismit ovat monimuotoisia, ne eivät rakennu vain valtion luoman turvan varaan. Tässä yhteydessä puhutaan usein vanhoista sosiaalista riskeistä, joihin voidaan vastata kansallisen sosiaaliturvan (esim. työttömyysturva) avulla, ja niin sanotuista uusista sosiaalisista riskeistä, joihin tarvitaan uudenlaisia intervention muotoja. Nämä uudet interventiot rakentuvat enemmän hyvinvointiyhteiskunnan kuin valtion keskitetyn järjestelmän kautta. Hyvinvointiyhteiskunta korostaa sosiaalisen kansalaisuuden merkitystä, vastuuta ja luottamusta, mutta myös aktiivista kollektiivista vastuuta (Fitzpatrick 2011, 65–85; Taylor-Gooby, 2009, 3–19). Kysymys on siitä, millä tavalla voidaan parhaiten vastata kansalaisten tarpeisiin arjen tasolla (Jeffery 2011, 53–73).

Hyvinvointia tukevat markkinat. *Welfare*-hyvinvoinnilla on aineellinen perusta. Yhteiskunnan vauraus mahdollistaa hyvinvointivaltion toteutumisen. Sosiaalipolitiikka ja talouspolitiikka ovat tiiviisti sidoksissa toisiinsa. Toisaalta hyvinvointia ei välttämättä tarvitse tuottaa valtion kautta, vaan sitä voidaan rakentaa myös markkinoiden avulla. Avoimet markkinat ja kilpailu tuottavat tämän näkemyksen mukaan parhaan mahdollisen hyvinvoinnin tason. Taloustieteessä yhteisön hyvinvointia on kuvattu niin sanotun Pareton optimitilanteen avulla. Vilfredo Pareto (1848–1923) esitti, että yhteisön hyvinvoinnin optimaalinen tilanne on saavutettu, jos kenenkään asemaa ei voida parantaa heikentämällä jonkin toisen asemaa.

Markkinoita korostavan näkemyksen mukaan sosiaalipalveluiden ideaali toteutuu mahdollisimman avoimen kilpailun avulla. Käytännössä tällöin puhutaan näennäismarkkinoista (*quasi-markets*), joilla valtio tekee sopimuksia yksityisen sektorin yritysten kanssa. Markkinaperustaisen hyvinvoinnin keskeisenä lähtökohtana on hyvinvointia tukevien toimien hyödykkeistäminen (*commodification*), jolloin palvelut käännetään tuotteiksi. Kuluttaminen pitää markkinayhteiskunnan liikkeessä ja tuottaa siten välillisesti myös hyvinvointia. (Le Grand 2007.)

Markkinoilla asiakkaista tulee kuluttajia, jotka valitsevat itselleen sopivia tuotteita. Hyvinvointimarkkinoilla kuluttajat tekevät

valintoja, jotka tukevat heidän itsensä määrittelemää hyvinvointia. Tämän kehityksen eräänlaisena ääripäänä voidaan pitää ajatusta yrittysvaltiosta (*venture state*), joka lähinnä vain ostaa sosiaalipalveluita ulkopuolisilta palveluntuottajilta (Macdonnel 2008). Asiakas-kuluttajat voivat valita itselleen sopivimmat palvelut. Käytännössä nämä valinnat voidaan toteuttaa esimerkiksi henkilökohtaisten palvelubudjettien ja palvelusetelien avulla. Tällöin tosin siirrytään lähemmäksi *wellbeing*-hyvinvointia.

Wellbeing-hyvinvointi

Wellbeing. Hyvinvoinnista käytetään *welfare*-käsitteen rinnalla myös käsitettä *wellbeing*, jolla tarkoitetaan hyvin voimisen tilaa. Hyvinvointi on tällöin kombinaatio kokemuksellista onnellisuutta, terveyttä ja varallisuutta. Kysymys on hyvästä elämästä tai itse asiassa hyvin elämisestä (”living well”) (ks. esim. Sen 1992).

Wellbeing-hyvinvointi on jotakin sellaista, jota kansalaiset kokevat ja tuntevat. Se on subjektiivista hyvinvointia. Monet asiantuntijat ovat korostaneet, että tämän hetken sosiaaliset haasteet, kysymykset ja ongelmat eivät ole luonteeltaan vain materiaalisia, vaan ennen kaikkea sosiokulttuurisia (esim. Ewijk 2010). Sosiaalipoliitikot puhuvat tästä samasta asiasta kuvaamalla siirtymää vanhoista sosiaalisista riskeistä uusiin sosiaalisiin riskeihin, joihin ei välttämättä voida vastata perinteisen sosiaaliturvajärjestelmän avulla (esim. Taylor-Gooby 2004). Uudet sosiaaliset haasteet eivät täysin palaudu konkreettisiin aineellisiin seikkoihin, vaan niillä on myös kokemuksellinen perusta (Saari 2011).

Tarpeisiin perustuva hyvinvointi. *Wellbeing*-hyvinvointi on varsin lähellä *welfare*-hyvinvointia, jos hyvinvointia lähestytään tarpeiden näkökulmasta (Lister 2010). Tarpeet voidaan jakaa erilaisiin dimensioihin, jolloin universaalien tarpeiden (esim. ruoka, vesi ja suoja) voidaan sanoa olevan samanlaisia kaikille ihmisille. Samalla on myös suhteellisia tarpeita (esim. mahdollisuus internetin käyttöön), jotka ovat sidoksissa

sosiaaliseen kontekstiin. Lisäksi voidaan sanoa, että on perustarpeita ja ei-perustarpeita. Henkilön A tarve ruokaan voidaan nähdä tärkeämpänä kuin henkilön B tarve tupakointiin. Tarpeet voidaan myös määritellä objektiivisina ja subjektiivisina. (Fitzpartick 2011.)

Sosiaalipoliittiset toimenpiteet tähtäävät enemmän universaalien kuin suhteellisten tarpeiden täyttämiseen, kuten myös enemmän perustarpeiden kuin ei-perustarpeiden täyttämiseen, sekä enemmän objektiivisten kuin subjektiivisten tarpeiden täyttämiseen. Sosiaalipoliittisessa keskustelussa joudutaan ottamaan kantaa myös tarpeisiin vastaamisen logiikkaan. Mikä on kansalaisten yhteiskunnalle tarjoaman kontribuution ja heidän saamansa avun suhde? Voiko joku saada apua ja tukea ilman henkilökohtaista panosta?

Subjektiivinen hyvinvointi. Mitä enemmän *wellbeing*-keskustelussa mennään kohti subjektiivista hyvinvointia, niin sitä haastavammaksi se muuttuu sosiaalipolitiikan kannalta. Subjektiivisen hyvinvoinnin tukeminen kansallisin sosiaalipoliittisin toimin on ongelmallista. Subjektiivinen hyvinvointi on kuitenkin noussut hyvinvointikeskustelun keskiöön (Stiglitz, Sen & Fitoussi 2009). *Welfare*-hyvinvoinnin määrälliset mittarit eivät kuvaa kansalaisten subjektiivisen hyvinvoinnin tasoa.

Subjektiivinen hyvinvointi voidaan nähdä onnellisuutena (*happiness*). Niin sanotun Easterlinin paradoksin mukaan korkeammat sosioekonomiset ryhmät ovat yleisesti ottaen onnellisempia kuin matalat sosioekonomiset ryhmät. Niiden takana tietyn kehitystason saavuttaneet rikkaammat maat eivät ole kuitenkaan sen onnellisempia kuin köyhemmät. Lisäksi kaiken kaikkiaan onnellisuuden taso tietyssä maassa on kohtuullisen vakaa sosioekonomisesta kehityksestä huolimatta (Easterlin 1995). *Welfare*-hyvinvoinnilla ja subjektiivisella *wellbeing*-hyvinvoinnilla ei tässä mielessä olekaan niin selkeää yhteyttä keskenään. Tämä tarkoittaa, että sosiaalipolitiikan keinoin on vaikea vastata ihmisten onnellisuuteen tai ei-onnellisuuteen. Toisaalta Easterlinin paradoksi ei ole kiistaton, sitä kohtaan on esitetty myös epäilyä.

Subjektiivinen hyvinvointi voidaan nähdä myös tyytyväisyytenä elämään (*life-satisfaction*). Tutkimusten mukaan voidaan sanoa,

että korkeampi tulotaso luo enemmän tyytyväisyyttä kuin matala. Työpaikka tai jokin muu mielekäs tehtävä luo myös tyytyväisyyttä enemmän kuin työttömyys. Turvalliset ihmissuhteet luovat enemmän tyytyväisyyttä kuin yksinäisyys. Terveys on merkityksellisempi kuin sairaus. Myös ystävät ja sosiaaliset suhteet ovat merkittäviä tyytyväisyyden lähteitä verrattuna eristäytyneisyyteen. Tyytyväisyys elämään on sosiaalipoliittisten johtopäätösten kannalta relevantimpi lähtökohta kuin onnellisuus. (Fitzpartick 2011, 12–13.)

Onnellisuus (*happiness*), tyytyväisyys elämään (*life-satisfaction*) ja subjektiivinen hyvinvointi (*subjective well-being*) nähdään usein toisilleen synonyymeinä (ks. esim. Veenhoven 2002), vaikka kuten edellä esitetyssä nähdään, niiden sisältö myös poikkeaa toisistaan. Sosiaalipalveluiden kannalta huomio kohdistuu siihen, missä määrin kansalaiset itse määrittelevät hyvinvointinsa ja tekevät johtopäätökset sen suhteen, millainen apu tukee heidän subjektiivista hyvinvointiaan. Tässä suhteessa kysymys on paradigman muutoksesta kohti kansalaisten itsemäärittelyä.

Sosiaalinen hyvinvointi. *Wellbeing*-hyvinvointi on vahvasti subjektiivinen ja yksilökohtainen asia, mutta sitä voidaan lähestyä myös kollektiivisesta näkökulmasta. Tällöin puhutaan sosiaalisesta hyvinvoinnista (*social wellbeing*), joka tarkoittaa yhdessä hyvin elämistä (*living well together*) (Deneulin & McGregor 2010). Sosiaalinen tarkoittaa tässä yhteydessä yhteisyyttä.

Yhdessä hyvin elämisen voidaan ajatella kohdistuvan ensinnäkin lähiyhteisöjen sosiaalista hyvinvointia tuottavaan toimintaan (ks. esim. Pessi & Seppänen 2011). Naapureiden keskinäinen huolenpito on esimerkki yhdessä hyvin elämisestä. Toiseksi yhteistyön avulla voidaan saavuttaa jotakin enemmän kuin yksilöt muuten saavuttaisivat. Yhdessä hyvin eläminen tuottaa hyvinvointia, joka on enemmän kuin sen jäsenten hyvinvoinnin summa. Kolmanneksi yhdessä hyvin eläminen tuottaa myös sosiaalista pääomaa (*social capital*), joka edesauttaa ylläpitämään kollektiivista hyvinvointia, joka puolestaan auttaa yksilöitä selviytymään myös henkilökohtaisella tasolla.

Sosiaalipalveluiden tehtävä on tukea yhdessä hyvin elämistä, jolloin myös osan palveluista on rakennuttava yhteistoiminnan kautta. Tällöin lähestytään Hans van Ewijkin (2010) korostamaa kollektiivista työtettä, joka rakentuu paikallisyhteisön sosiokulttuurisessa kehyksessä. Kollektiivinen näkökulma rakentuu yhteisen intressin ympärille, joka ei noudata vain hallinnollis-poliittista logiikkaa. Esimerkiksi pienten lasten tai ikäihmisten hoivaintressi rakentuu sosiaalisesti. Se koskettaa kaikkia niitä, jotka joutuvat vastaamaan sosiaaliseen apuun ja tukeen. Tässä mielessä sosiaalinen *wellbeing*-hyvinvointi eroaa *welfare*-hyvinvoinnista.

Wellbeing-hyvinvointikeskustelun taustalla on ajatus siitä, että kansalaiset itse tietävät mikä on heille parasta. Tällöin huomion kohteena ei ole se mitä sosiaalipalvelut tuottavat, vaan se mitä kansalaiset tarvitsevat. Tässä suhteessa ajattelun muutos on merkittävä. Mitä enemmän siirrytään kohti kansalaisten omia valintoja ja kansalaisyhteiskunnan vastuuta, sitä vahvemmin joudutaan ottamaan kantaa myös *wellbeing*-hyvinvointiin.

Yhteenveto. Sosiaalipalveluiden tarkoitus on tukea hyvinvointia. Suomalaiset sosiaalipalvelut ovat rakentuneet järjestelmäkeskeisesti, jolloin on korostettu *welfare*-hyvinvoinnin merkitystä. Viime aikoina sen rinnalla on painottunut yhä enemmän *wellbeing*-hyvinvointi. Kansalaisten kokemuksellinen hyvinvointi on noussut keskeiseen asemaan. Sosiaalipalvelut rakentuvat osana sosiaalipoliittista järjestelmää, mutta niiden tarkoitus on vastata kansalaisten arjen hyvinvointiin.

SOSIAALIPALVELUJEN KÄSITE JA TAUSTA

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaalipalveluiden menneisyyttä ja käsitettä. Luvun tarkoitus on johdattaa lukija kirjan teemaan: sosiaalipalveluihin. Aluksi tehdään katsaus sosiaalipalveluiden syntyyn ja kehitykseen. Toiseksi kuvataan sosiaalipalveluiden käsitteen alaa ja sisältöä.

Sosiaalipalveluiden kehityskaari

Sosiaalipalveluiden synty on tapahtunut rinnan sosiaalihuollon kehittymisen kanssa. Sosiaalipalveluista on keskusteltu ennen kaikkea suhteessa sosiaalihuoltoon. Osin sosiaalipalvelut on nähty sosiaalihuoltoon sisältyvinä asioina, mutta osin sosiaalipalveluja on pidetty omana erillisenä seikkanaan.

Vaivais- ja köyhäinhoito. Vaivais- ja köyhäinhoidon ajalla tarkoitetaan karkeasti ottaen aikakautta ennen 1930-lukua. Tuolloin yhteiskunta (valtio, seurakunnat ja kunnat) pyrki takaamaan avuntarvitsijoille materiaalsen elämän minimiehdot. Apua annettiin, jos oli pakko;

yhteiskunta auttoi, jos kukaan muu ei enää auttanut. Pääasiallinen huoltovastuu oli perheellä, suvulla ja esimerkiksi talollisilla isäntäperheillä⁶. Valtio ja kunnat olivat haluttomia laajentamaan huoltovastuun alaa, koska se olisi lisännyt niiden taloudellista taakkaa. Esimerkiksi lastensuojelulakia valmisteltiin vuosikymmeniä. Lopulta laki hyväksyttiin vasta vuonna 1936.

Vaivais- ja köyhäinhoidon aikana kansalaisjärjestöillä oli vahva asema. Ne käynnistivät esimerkiksi lastensuojelua, päihdehuoltoa ja vammaishuoltoa koskevia reformeja. Reformeissa oli kuitenkin kysymys enemmän huollon järjestämisestä kuin palvelusta. Kansalaisjärjestöjen toiminta nosti keskusteluun myös ajatuksen huollon ideasta. Huoltoa ei nähty enää välttämättä ainoastaan pakkona, vaan se liitettiin osaksi kansallisvaltion ideaa. Vaivaisten ja köyhien huolto alettiin nähdä tunnusmerkkinä, jonka kansallisvaltion (sivistysvaltion) tuli täyttää. Vaivaisten ja köyhien huollon järjestäminen liitettiin siis suvereenin kansakunnan velvollisuuksiin.

Vaivais- ja köyhäinhoidon aikana oli nähtävissä myös varhaisia palvelun piirteitä. Kristillis-sosiaalisen palvelun tavoitteena oli auttaa ihmisiä pyyteettömästi ilman tuomion henkeä. Avuntarvitsijoilta ei kysytty, miksi he tarvitsevat apua. Myöhemmin juuri tätä ideaa on pidetty sosiaalipalveluiden tunnusmerkkinä. Kirkolliset järjestöt vastasivat kristillis-sosiaalisesta palvelusta, jonka piirissä myös yksityiset seurakuntalaiset saattoivat osallistua hyväntekeväisyyteen. Kristillis-sosiaalinen palvelu ei käytännössä toteutunut aina ihmistä kunnioittavalla tavalla, vaan palvelun toteuttamiseen liittyi myös epäkohtia. (Toikko 2005.)

Sosiaalihuollon synty. Suomen itsenäistymisen jälkeen korostettiin yhteiskunnan sosiaalista vastuuta. Tämä merkitsi periaatteellista muutosta, jossa siirryttiin moraalisiin perustein annettavasta hoidosta kohti sosiaalisiin perustein annettavaa huoltoa. Vaivais- ja köyhäinhoidosta

6. Vaivais- ja köyhäinhoidon aikana maanomistajat ja tehtaanomistajat vastasivat työntekijöiden sosiaalisesta turvasta (ks. esim. Kröger 1997).

alettiin siirtyä sosiaalihuollon aikakauteen. (Ks. laajemmin esim. Satka 1995.)

Valtio otti aikaisempaa vahvemman vastuun sosiaalisista reformeista. Erityisenä merkkipaaluna voidaan pitää vuotta 1936, jolloin hyväksyttiin niin sanotut huoltolait. Ne koskivat kunnallisia huoltolautakuntia, lastensuojelua, irtolaisten huoltoa sekä alkoholistien huoltoa. Kunnille annettiin vastuu huolehtia sosiaalihuollosta. Pyrkimyksenä oli eriyttää huollettavat keskeisten kohderyhmien mukaisesti: köyhät, suojelua vaativat lapset, irtolaiset ja alkoholistit. Huoltolait merkitsivät käännettä kohti sosiaalisesti perusteltua auttamista. Tuolloin ei kirjoitettu vielä sosiaalihuollosta, mutta asiallisesti ottaen huoltolait merkitsivät sosiaalihuollon alkua. (Urponen 1994, 195.)

Uudet lait loivat perustan ammatilliselle huoltotyölle. Laeissa korostettiin huoltotyön hallintoa, mutta samalla niissä kiinnitettiin huomiota myös huoltotyön sisällön kehittämiseen (ks. esim. Rikkinen 1936). Konkreettisen avun lisäksi huollettaviin pyrittiin vaikuttamaan neuvonnan ja ohjauksen avulla. Toimenpiteet kovenivat asiakkaiden ongelmien syvetessä. Apu porrastettiin ongelmien laadun mukaisesti: neuvonnasta avohuoltoon ja siitä edelleen laitoshuoltoon. Uudistus perustui ajatukseen asteittain etenevästä kasvattavasta ja sopeuttavasta huoltotyöstä. Laitoshuolto ja erityisesti sen pakkoon perustuvat toimenpiteet (alkoholistihuoltola, työlaitos ja pakkotyölaite) olivat viimesijaisia huollon muotoja. (Piirainen 1974, 150–163; Satka 1994, 293.)

Sosiaalipalveluiden läpimurto. 1950-luvulle siirryttäessä sosiaalipolitiikan ala laajentui. Tavoitteeksi asetettiin koko kansalle tarkoitetun sosiaaliturvan kehittäminen (Rauhala 1996b; Anttonen & Sipilä 2010). Aluksi se tarkoitti lähinnä sosiaalivakuutuksen kehittämistä, mutta myöhemmin myös sosiaaliavustuksiin ja sosiaalihuoltoon kiinnitettiin huomiota. (Vrt. Mattila 2011.)

Keskeiseksi poliittiseksi tavoitteeksi muodostui kansalaisten hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen. Tämä johti entistä vahvempiin valtiojohtoisin reformeihin, joiden eräänä tavoitteena oli kehittää

kaikille kansalaisille tarkoitettuja palveluita (vrt. Mattila 2011, 90–91; 132–135). Sosiaalihuollossa painotettiin entistä enemmän neuvonnan ja ohjauksen merkitystä. Neuvonta ja ohjaus nousivat varsinaisen huollon rinnalle. Uusi sodanjälkeinen yhteiskunta ja sen kansalaiset tarvitsivat muun muassa perheneuvontaa sekä lasten kehitystä tukevia palveluita. Ammatillisen huoltotyön myötä nämä ”palvelukset” saivat virallisen aseman (Piirainen 1955). Keskustelu palveluista nousi sosiaalipolitiikan agendalle.

Varsinainen sosiaalipalveluiden läpimurto tapahtui 1960- ja 70-luvun vaihteessa. Sosiaalihuollon periaatekomiteaa (1967–1973) voidaan pitää eräänlaisena merkkipaaluna, jonka myötä aloitettiin modernien sosiaalipalveluiden toimeenpano (ks. esim. Mäki 2003; Muuri & Nurmi-Koikkalainen 2006). Parlamentaarisen komitean työ tapahtui ristiriitaisessa tilanteessa, jossa vanhaa 1930-luvun lopulta rakennettua sosiaalihuollon järjestelmää pyrittiin laajentamaan ja humanisoimaan. Komitea pyrki lähestymään tehtävää hyvinvoinnin näkökulmasta (Perheentupa 1988), jolloin etsittiin yhteiskuntapoliittisia keinoja vaikuttaa kansalaisten hyvinvointiin. Yhteiskuntasuunnittelu nousi keskeiseen asemaan (Lehto 2001), joka tässä tilanteessa tarkoitti kansalaisten hyvinvointia edistävän ja tukevan sosiaalipalvelujärjestelmän suunnittelua.

Sosiaalihuollon periaatekomitean tavoitteet olivat huomattavasti suurempia kuin käytännön resurssit⁷. Komitea ei pystynyt luomaan yhtenäistä kuvaa tulevaisuuden sosiaalipalveluista, mutta tietyllä tapaa sen henki kuitenkin vaikutti seuraavien vuosien kehitykseen⁸. Sosiaalipalvelut nostettiin sosiaalihuollon rinnalle. Sosiaalipalvelut tarkoitettiin kaikille kansalaisille, niiden tuli perustua palveluhenkisyteen, normaalisuuteen, valinnanvapauteen, luottamuksellisuuteen sekä edistää omatoimisuutta (Sosiaalihuollon periaatekomitea 1971, 41).

7. Komitean aikakaudella pohjoismaisen hyvinvointivaltion rakentamisesta alkoi muodostua kaikkien puolueiden yhteinen tavoite (vrt. esim. Heinonen 1990 ja Smolander 2000). Sosiaalipalveluiden kehittäminen sai tässä mielessä laajan parlamentaarisen tuen.

8. Pekka Kuusi oli keskeinen vaikuttaja suomalaisen sosiaalipolitiikan muotoilussa. Hän toimi sosiaaliministerinä lyhyen aikaa vuonna 1971. Kuusi pystyi siten vaikuttamaan myös sosiaalihuollon uudistamiseen (Lehto 2001).

Sosiaalipalveluiden läpimurto mahdollistui koska sosiaalipolitiikassa tavoitteeksi asetettiin hyvinvointivaltion toteuttaminen. Universaalit palvelut olivat eräs keino vastata tähän tavoitteeseen. Tässä keskustelussa sosiaalihuollon ja sosiaalipalveluiden suhde alkoi eriytyä (ks. Auvinen 1972). Sosiaalipalvelut eivät olleet enää täysin sidoksissa sosiaalihuoltoon, vaan niistä muodostui oma erillinen toimintatapsansa (Mäntysaari & Kotiranta 2011). Palvelut olivat kaikkien tarvitsevien käytettävissä, mutta huolto kohdistettiin niille, jotka täyttivät tietyt kriteerit.

Sosiaalihuoltolaki ja sen sisältämät sosiaalipalvelut. Hyvinvointivaltiota rakennettiin lainsäädännön avulla, jolloin valtio hyväksyi uusia palveluita koskevia lakeja ja kunnat vastasivat niiden täytäntöönpanosta. Sosiaalihuollon periaatekomitean viitoittama kehityssuunta huipentui sosiaalihuoltolaissa (710/1982)⁹, joka kokosi sosiaalihuollon ja sosiaalipalvelut yhteen puitelakiin. Jo ennen sosiaalihuoltolakia samat periaatteet näkyivät kasvatusneuvolalaissa (1971), päivähoitolaisissa (36/1973), ja kehitysvammalaisissa (519/1977). Sosiaalihuoltolain jälkeen samassa hengessä uudistettiin jo olemassa olevia lakeja: lastensuojelulaki (683/1983), päihdehuoltolaki (41/1986) ja vammaispalvelulaki (380/1987). (Ks. esim. Lähteinen & Marjamäki 2007, 66–76.)

Sosiaalihuollon tavoitteena oli edistää ja tukea kansalaisten laaja-alaista hyvinvointia. Sosiaalihuolto nähtiin hyvinvointiyhteiskuntaa rakentavana elementtinä. Sosiaalipalvelut nivellettiin sosiaalihuollon yhdeksi keskeiseksi osaksi. Sosiaalihuollon tehtävät jaettiin neljään osaan: toimeentuloturvaan (sosiaaliavustus, toimeentulotuki); tiedotukseen, ohjaukseen ja neuvontaan; tutkimus- kokeilu- ja kehittämistoimintaan; sekä sosiaalipalveluihin. Sosiaalipalveluita ei sidottu varsinaisiin ongelmatilanteisiin, vaan niillä nähtiin olevan hyvinvointia ylläpitävä ja ongelmia ehkäisevä merkitys. Silti sosiaalipalvelut nähtiin sosiaalihuollon kehityksessä, niillä oli siis vahva sosiaalinen luonne ja merkitys. Sosiaalihuoltolakiin tiivistyi käsitys hyvinvoinnin tukemisesta ja turvaamisesta.

9. Tekstissä mainittuja lakeja ei kirjata lähdeluetteloon. Tekstin yhteydessä ilmoitetaan lain hyväksymisvuosi.

Sosiaalihuoltolaki oli tarkoitettu kehyslaiksi, jota voidaan käyttää hyvin laajasti erilaisiin ja eritasoisiin sosiaalisiin interventioihin. Sosiaalipalveluiden näkökulmasta aikakausi sosiaalihuollon periaatekomiteasta sosiaalihuoltolakiin ja sen jälkeinen palveluiden täydellistäminen aina 1980-luvun lopulle saakka muodostaa kohtuullisen yhtenäisen kehitysvyöhykkeen. Sitä voidaan kuvata pohjoismaisen hyvinvointivaltion mukaisten sosiaalipalveluiden kehityskaudeksi, vaikka eri palveluihin sisältyykin erilaisia universalismin asteita (ks. Kröger, Anttonen & Sipilä 2003). 1980-luvun loppuun mennessä sosiaalipalveluiden kenttä oli saanut lähes täydellisen muotonsa.

Sosiaalipalvelut osana peruspalveluja ja julkisia palveluja. Sosiaalihuoltolaki voidaan nähdä eräänlaisena hyvinvointipolitiikan merkkipaaluna. Sen laaja sosiaalipoliittinen funktio on kuitenkin vuosien saatossa menettänyt merkitystään. Sosiaaliavustukset on siirretty pois kunnan vastuulta, myös toimeentulotuen siirtoa on pitkään valmisteltu. Jäljelle on jäänyt vain enemmän tai vähemmän palveluiksi mielletäviä sosiaalihuollon toimenpiteitä. (Lähteinen & Marjamäki 2007, 66–76.) Lisäksi sosiaalipalveluiksi mielletyt toimenpiteet ovat liukuneet kohti muita yleisiä palveluita. Päivähoito on siirtymässä sivistystoimen palveluksi. Vanhustenhuollon palvelut määrittyvät yhä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiksi palveluiksi.

Sosiaalipalveluiden sosiaalisen perustan kaventuminen ja ohentuminen liittyy kahteen samansuuntaiseen keskusteluun. Ensinnäkin sosiaalipalveluita alettiin 1990-luvulta alkaen tarkastella julkisen vallan vastuulla olevina peruspalveluina (ks. esim. Niemelä ym. 1994; Rajavaara 2009). Keskustelun lähtökohtana ei ollut enää sosiaalihuollon sektori, vaan yleiset kunnalliset peruspalvelut. Sosiaalipalveluita tarkasteltiin rinnan esimerkiksi kirjastopalveluiden ja koulutuspalveluiden kanssa. Sosiaalipalveluiden tuottavuutta ja tehokkuutta puntaroitiin kuten muitakin kunnallisia palveluita. Tällöin pohdittiin, mikä on välttämätöntä kunnan vastuulla olevaa peruspalvelua ja mikä eräänlaista ylimääräistä palvelua.

Keskustelu peruspalveluista on elänyt aina näihin päiviin saakka. Peruspalvelut on nähty hyvinvointipalveluina, jotka perustuslain mukaan ovat kaikkien kansalaisten saatavilla (Peruspalvelut 2001 -työryhmä). Peruspalveluilla on tarkoitettu kaikkia erityislainsäädäntöön perustuvia kuntien vastuulla olevia palveluita (ks. Peruspalveluohjelma 2009–2012).

Toiseksi keskustelu sosiaalipalveluista niveltäytyi 2000-luvulla osaksi keskustelua julkisista palveluista (ks. Sutela 2003). Julkisia palveluita voidaan lähestyä erilaisten tuotantomuotojen näkökulmasta. Julkisia palveluita voidaan tuottaa julkisen sektorin omana tuotantona, mutta myös yksityisen ja kolmannen sektorin kautta. Lisäksi keskustelu julkisista palveluista kohdentuu myös erilaisiin rahoitusmuotoihin. Tällöin puhutaan julkisesti rahoitetuista palveluista, joita voidaan tuottaa julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin kautta. Yhä enemmän on kiinnitetty huomiota myös niin sanottuihin uusiin rahoitusmuotoihin, joilla voidaan tarkoittaa esimerkiksi julkisen ja yksityisen sektorin rajan ylittäviä rahoitusmalleja. Tällöin tarkastelun keskiössä ei ole yksinomaan julkinen rahoitus, vaan myös yksityinen rahoitus.

Keskustelu sosiaalipalveluista on siirtynyt uuteen kehykseen. Itsenäisestä sosiaalihuollon kehyksestä on siirrytty osaksi julkisten palveluiden ja peruspalveluiden kehystä. Tämä on merkinnyt ainakin osittaista sosiaalipalveluiden sosiaalisen luonteen rapautumista.

Hyvinvointipalvelut. Yleisemmällä tasolla kehitystä kohti julkisia palveluita ja peruspalveluita voidaan nimittää myös siirtymäksi kohti hyvinvointipalveluja. Jari Heinosen (1999, 20) mukaan muutosprosessia voidaan kuvata pelkistetysti puhumalla jakovaltiosta ja palveluvaltiosta. Jakovaltion käsite liittyy aikakauteen, jolloin sosiaalipolitiikka keskittyi hyvinvoinnin perusteiden rakentamiseen. Hyvinvointia pyrittiin tasaamaan jakamalla sitä. Palveluvaltio on kehittynyt vasta hyvinvointivaltioprosessin ”toisessa aallossa”, jossa sosiaalipalveluiden yhteys sosiaalihuoltoon on ohuempi kuin palvelumarkkinoihin. Hyvinvoinnin yleinen taso mahdollistaa sen, että kansalaiset valitsevat itse tarvitsemansa palvelut.

Palveluyhteiskunnan vahvistuminen on nostanut esille entistä vahvemman keskustelun hyvinvoinnista, hyvinvointipolitiikasta, hyvinvointistrategioista ja myös hyvinvointipalveluista. Hyvinvointipalvelut ovat vahvasti sidoksissa kuntaan, mutta niitä tuotetaan yhä enemmän markkinoilla. Hyvinvointipalvelut eivät kuitenkaan välttämättä ole samalla tavalla sidoksissa kuntaan kun peruspalvelut. Uudet innovatiiviset hyvinvointipalvelut voidaan tuottaa myös markkinoilla. (Ks. esim. Rajavaara 2009.)

Sosiaalipalveluiden (hyvinvointipalveluiden) tuotannon monimuotoistuminen on johtanut siihen, että palvelumarkkinoista on tullut niiden keskeisin viitekehys. Briitta Koskiaho (2008) kirjoittaa hyvinvointipalveluiden tavaratalosta, jossa ”sosiaalipalvelut limittyvät muihin osin tai kokonaan julkisesti rahoitettuihin palveluihin. Kehitys on avoin sen suhteen, miltä osin julkinen sektori vastaa palveluista. Mikä on palveluiden perus- eli minimitaso? Kuka kantaa vastuun palveluista? Miten palvelut tuotetaan? Miten hyvän palvelun taso määritellään? Onko palvelu pelkkä toimenpide?”

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädäntöä ollaan uudistamassa. Uudessa laissa tullaan korostamaan seuraavia periaatteita: yhdenvertaisuuden, julkisen vastuun, universaalisuuden, sosiaalisen vastuun, ennaltaehkäisyyn, normaalisuuden, kokonaisvaltaisuuden, ihmislähtöisyyden ja osallisuuden turvaamisen, valinnanvapauden sekä avoimuuden ja luottamuksen periaate (Sosiaalihuollon...2010, 43–48).

Uudistus näyttää nojaavan pääosin jo sosiaalihuollon periaatekomitean esittämiin ajatuksiin (Sosiaalihuollon... 1971). Periaatteet nojaavat laaja-alaiseen ja humaaniin näkemykseen sosiaalisesta vastuusta. Toisaalta periaatteissa on joitakin piirteitä, jotka poikkeavat sosiaalihuollon periaatekomitean esittämistä periaatteista. Kokonaisvaltaisuuden periaate kuvaa toimintaympäristön muutosta. Sosiaalihuollon järjestelmä on laajentunut ja monimutkaistunut, joten asiakkaat eivät aina saa tarvitsemaansa palvelua oikeaa aikaan ja oikeasta paikasta. Myös ihmislähtöisyyden ja osallisuuden periaate liittyy toimintajärjestelmän

muutokseen. Palvelut ovat muotoutuneetjärjestelmäkeskeisiksi. Palvelut eivät aina rakennu asiakkaan vaan järjestelmän ehdoilla. Tavoitteeksi voidaankin ottaa asiakaslähtöisten palveluiden kehittäminen.

Yhteenveto. Sosiaalipalveluiden kehityskaareen liittyy jännitteinen suhde sosiaalihuoltoon. Sosiaalipalvelut eivät tarkasti ottaen ole huoltoa, mutta toisaalta ”sosiaalisesta” näkökulmasta katsoen ne ovat kehittyneet tiiviisti sosiaalihuollon yhteydessä. Sosiaalipalvelut ovat kuitenkin perusteltavissa sosiaalisista tavoitteista käsin.

Sosiaalipalvelut on mielletty julkisen sektorin vastuulla oleviksi palveluiksi. Julkisen sektorin kehyksessä sosiaalipalveluita on alettu tarkastella yhä vahvemmin myös tuotanto- ja rahoitusmuotojen näkökulmasta. Tämä keskustelu on vienyt sosiaalipalveluita yleisten hyvinvointipalveluiden suuntaan.

Sosiaalipalveluiden käsite

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaalipalveluiden käsitteeseen liittyviä seikkoja. Tarkastelun tavoitteena ei kuitenkaan ole tehdä kattavaa käsitehistorian kuvausta. Ensiksi avataan sosiaalipalveluiden käsite kolmen eri aikakauden määrittelyinä. Toiseksi kiinnitetään huomiota sosiaalipalveluiden alan määrittelyyn. Kolmanneksi tarkastellaan sosiaalipalveluiden ei-materiaalista luonnetta. Neljänneksi kiinnitetään huomiota sosiaalipalveluiden vapaaehtoisuuteen.

Piiraisen, Auvisen, Rauhalan ja Sipilän määrittelyt. Sosiaalipalveluiden määrittelyissä korostuu kansalaisten arjen sujuvuuden tukeminen ja arkielämän pulmien ratkaiseminen neuvonnan ja ohjauksen avulla. Tässä suhteessa jo Veikko Piiraisen (1964) määrittely ilmaisee olemassaolevien sosiaalipalveluista. ”Sosiaalipalvelua ovat sellaiset yhteiskunnan toimenpiteet, joiden tarkoituksena on tapauskohtaisella neuvonnalla, työavulla ja arkisten olojen järjestelyllä auttaa yksilöitä ja perheitä niitä uhkaavissa sosiaalisissa vaikeuksissa” (Piirainen 1964, 135).

Riitta Auvisen (1974, 14) mukaan sosiaalipalvelut voidaan määrittellä palveluiksi, jotka neuvonnalla, työvoima-avulla tai muin erityisjärjestelyin pyrkivät auttamaan perheitä ja yksilöitä erilaisissa sosiaalisissa vaikeuksissa tai ongelmatilanteissa. Samaan tapaan, mutta yli kaksikymmentä vuotta myöhemmin myös Pirkko-Liisa Rauhala (1996a, 90) näki sosiaalipalvelut järjestelyinä, joilla tuotetaan ja tarjotaan kansalaisille mahdollisuuksia ratkaista arkielämän käytännöllisiä pulmatilanteita (ks. myös Rauhala 1996b). Sosiaalipalveluiden avulla ei käsitellä sosiaalisia ongelmia, mutta niiden avulla voidaan ehkäistä ongelmia jakamalla arkisen hoivantöön kuormaa sekä kasvatusta- ja hoitovastuuta.

Jorma Sipilä (1996, 13) määrittelee sosiaalipalvelut arkielämässä selviytymistä tukeviksi palveluiksi. Lisäksi hän korostaa, että ihmiset haluavat palveluita itselleen tai heistä riippuvaisille ihmisille. Palvelut ovat siis vapaaehtoisia, ne eivät sisällä tahdonvastaisia interventioita. Sosiaalipalvelut eivät ole puhtaasti kaupallisia palveluita. Palveluita tarvitsevat voivat saada niitä omista resursseistaan riippumatta. Hänen mukaansa sosiaalipalvelut voivat olla maksullisia ja yksityisesti tuotettuja, mutta ne ovat julkisen vallan subventoimia ja valvomia. Puhtaan kaupallisesti voidaan kyllä tuottaa hoivapalveluja, mutta ei sosiaalipalveluja.

Piiraisen (1964), Auvisen (1974) ja Rauhalan (1996a) määrittelyt ovat periaatteessa hyvin lähellä toisiaan. Sosiaalipalvelut kohdentuvat arjen tukemiseen, niillä on vahva ei-materiaalinen elementti ja ne ovat luonteeltaan vapaaehtoisia. Sipilän (1996) määrittelyssä sosiaalipalveluiden sisältö on samanlainen kuin aikaisemmissa määrittelyissä, mutta hän kiinnittää sen lisäksi huomiota myös sosiaalipalveluiden toimintaympäristöön ja rahoitukseen. Palveluita voidaan tuottaa myös ei-julkisina palveluina.

Sosiaalipalveluiden ala. 1950-luvulla sosiaalipalvelut edustivat uutta kehkeytyvää, mutta tiiviisti sosiaalihuoltoon niveltävää toimintatapaa. Veikko Piirainen (1955) näki, että ”palvelukset” liittyvät avohuoltoon ja erityisesti kotihuoltoon. Palveluksia olivat ristiriitojen sovittelu, avun

hankkiminen eri tahoilta, huollettavan kuunteleminen ja ymmärtäminen (Piirainen 1955, 119). Hivenen aikaisemmin Lauri Tarvainen (1951) liitti palvelut laajemmin koko huoltotyön osaksi. Myöhemmin myös Piirainen (1964, 135) laajensi käsitystään kohti tapauskohtaista neuvontaa, työapua ja arkisten olojen järjestelyä.

Sosiaalipalveluiden läpimurtovaiheessa alettiin nähdä, että kansalaisten hyvinvoinnin varmistaminen edellyttää laaja-alaisia sosiaalipalveluita. Tätä tilannetta kuvaa Riitta Auvisen (1974) määrittely, jossa sosiaalipalvelut pitävät sisällään työnvälityspalveluja, perhe- ja avioliittoneuvontapalveluja, terveyspalveluja ja oikeusapupalveluja¹⁰. Sosiaalipalvelut nähtiin omana laajana sosiaalihuollosta erillisenä palvelukokonaisuutena. Hyvinvointivaltiolla oli erityinen palveluluonne, jota myös sosiaalipalveluiden avulla voitiin toteuttaa. Kansalaisten tarpeisiin pyrittiin vastaamaan mahdollisimman laajalla palvelurepertuaarilla.

Lainsäädännön tasolla Auvisen (1974) hallintorajojen yli kulkeva sosiaalipalvelujen määrittely ei saanut hyväksyntää. Sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaan sosiaalipalvelut nähtiin kyllä laajasti, mutta ne nivottiin tiiviisti sosiaalihuollon käsitteen alle. Sosiaalipalveluina nähtiin sosiaalityö, kasvatusta- ja perheneuvonta, kotipalvelut, asumispalvelut, laitoshuolto, perhehoito, sekä myöhemmin lisättyä myös vammaisten henkilöiden työllisyyttä tukeva toiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta. Lisäksi laissa viitattiin tiettyihin erityislakeihin, joilla myös on palvelun luonne: lasten ja nuorten huolto, lasten päivähoito, kehitysvammaisten erityishuolto, vammaisuuspalvelut ja tukitoimet sekä päihdeongelmaisten palvelut, lastenvalvojan tehtävät, isyyden vahvistaminen, ottolapsineuvonta, perheasioiden sovittelu sekä lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskeva sovittelu, kuntouttava työtoiminta ja muut sosiaalipalvelut. (Ks. Lähteinen & Marjamäki 2007.)

10. Kaksi vuotta aikaisemmin vuonna 1972 Riitta Auvisen (1972) määritteli sosiaalipalvelut hivenen suppeammin. Ne pitivät sisällään terveyspalveluja (äitiys- ja lastenneuvolat), oikeusapupalveluja ja ammatinvalinnanohjausta. Lisäksi sosiaalipalveluja olivat kasvatuseuvonta, avioliitto- ja perheneuvonta, aviottomien äitien ja lasten sosiaalipalvelut, lasten päivähoito, kodinhoitoapu, vanhusten sosiaalipalvelut ja vammaisten sosiaalipalvelut.

Viimeaikainen kehitys on nivonut sosiaalipalveluita osaksi sekä terveyspalveluita että työvoimapaalveluita. Sosiaalipalveluilla ei ole enää oman hallinnon tuomaa suojaa. Tämä on merkinnyt tietyllä tavalla myös sosiaalipalveluiden käsitealan hämärtymistä. Esimerkiksi asumispalvelu on sosiaali- ja terveyspalvelua, jonka sosiaalinen funktio ei aina ole yksiselitteisen selvä. Asumispalvelut ovat saaneet vahvoja hoidollisia painotuksia. Samanlainen tilanne on nähtävissä myös kuntouttavan työtoiminnan alueella, jossa sosiaalisen hyvinvoinnin tavoitteet kilpailevat työllisyystavoitteiden kanssa. Toisaalta voidaan sanoa, että organisatoristen kehysten aukeaminen on tuonut yhä suuremmat mahdollisuudet toteuttaa erilaisten palveluiden sosiaalista funktiota.

Ei-materiaalinen auttaminen. Hyvinvoinnin tukemista voidaan tarkastella kahden komponentin yhdistelmänä, materiaalsen ja ei-materiaalsen. Tätä jaottelua voidaan pitää klassisena jaotteluna, joka on näkyvässä niin taloustieteen kuin sosiaalipolitiikankin teksteissä (George 2010). Sosiaalipalveluiden luonteeseen on usein liitetty ei-materiaalisuuden tunnuspiirre (ks. Toikko 2005). Briitta Koskiaho (2008, 33–34) kirjoittaa palvelutaloudesta, jossa palvelu on luonteeltaan ei-materiaalista. Sosiaalipalveluiden ei-materiaalsen elementin määrittäminen liittyy vahvasti historialliseen kehitykseen ja erityisesti siihen vaiheeseen jolloin huolto muuntui palveluksi.

1940-luvun lopulta alkaen sosiaalihuolto alkoi saada materiaalsen avun rinnalle yhä enemmän ei-materiaalisia elementtejä. Veikko Piirainen (1949) teki opintomatkan Sveitsiin, jossa hän tutustui perhehuoltotoimiston palveluihin. Toimistosta ei tarjottu materiaalista apua, vaan neuvontaa, ohjausta ja tukea. Piirainen näki palvelun uutena huoltotyön muotona (ks. esim. Piirainen 1955). Samaa kehitystä tuki myös Lauri Tarvainen (1949; 1950; 1951), joka kirjoitti yhdysvaltalaisesta *casework*-menetelmästä. Sen avulla huoltotyötä voitiin syventää neuvonnan, ohjauksen ja terapian suuntaan. Tämän ei-materiaalsen luonteen myötä sosiaalihuolto lopulta irtautui köyhäinhoidon perinteestä. (Ks. tarkemmin Toikko 2001.)

Myöhemmin ei-materiaalisen elementin vahvistuminen irrotti sosiaalipalvelun käsitettä myös sosiaalihuollosta. Riitta Auvinen (1972, 27) erottaa sosiaalipalvelut ja sosiaalihuollon toisistaan. Sosiaalipalvelut eivät liity suoranaisesti rahaan, vaan apu on lähinnä neuvontaa ja ohjausta (Auvinen 1974, 14–15). Auvinen (1972, 103–104) toteaa, että selkeän rajan vetäminen sosiaalihuollon ja sosiaalipalveluiden välille on kuitenkin vaikeaa. Sosiaalihuolto on kokonaisvaltaista, mutta sosiaalipalvelu kohdistuu vain rajattuun tarpeeseen. Hän näki, että tulevaisuudessa sosiaalihuollonkin ideologia on omaksumassa yhä enemmän palvelun periaatteita (Auvinen 1972, 194).

Sosiaalihuoltolaissa (710/1982) sosiaalipalvelut sijoitettiin kuitenkin sosiaalihuollon käsitteen alle, rinnakkain sosiaaliavustuksen ja toimeentulotuen kanssa. Tässä mielessä korostettiin yhtäältä ei-materiaalisen avun (sosiaalipalvelu) merkitystä, mutta toisaalta myös sen yhteyttä materiaaliseen apuun (sosiaaliavustus ja toimeentulotuki). Ei-materiaalisuus on sosiaalipalveluiden tunnusmerkki, mutta silti sosiaalipalvelut eivät ole rakentuneet ilman yhteyttä materiaaliseen apuun. Sosiaalipalveluissa on nähtävissä jännite materiaalisen ja ei-materiaalisen avun välillä (Toikko 2005, 213–221). Materiaalisen ja ei-materiaalisen avun suhteesta on muodostunut eräs keskeinen, mutta monitulkintainen sosiaalipalveluiden tunnuspiirre.

Vapaaehtoisuus. 1950-luvulta alkaen Suomessa rakennettiin universaalia kaikille tarkoitettua sosiaalipolitiikkaa (ks. esim. Anttonen & Sipilä 2010). Sen mukaisesti sosiaaliavustukset (esim. äitiysavustus) oli tarkoitettu tietyt tunnusmerkit täyttävälle kansalaisille. Samaan tapaan alettiin suhtautua myös sosiaalipalveluihin. Kysymys ei ollut enää palvelutarpeen harkinnasta, vaan palvelut pyrittiin saamaan kaikkien kansalaisten ulottuville.

Ajattelunmuutos kulminoitui sosiaalihuollon periaatekomitean mietintöön (1971), jossa sosiaalihuolto nähtiin normaalipalveluna. Kansalaisten arkielämää haluttiin tukea kaikille tarkoitetuin palveluin. Sosiaalipalvelut nähtiin avaimena hyvinvoinnin saavuttamiseen ja tukemiseen. Ne olivat luonteeltaan vapaaehtoisia, jolloin palvelun

vastaanottaminen ei saanut olla yksilöä leimaava. Palvelut perustuivat luottamukselliseen suhteeseen. Komitean linjoilla oli myös Riitta Auvinen (1972; 1974), joka korosti sosiaalipalveluiden vapaaehtoisuutta. Hän näki sosiaalipalveluiden tarjoavan kansalaisille positiivisesti hyödynnettäviä mahdollisuuksia. Palveluiden avulla voidaan tukea mielekkään elämän toteutumista.

Myöhemmin määritellyssä sosiaalihuoltolaissa (710/1982) korostettiin sosiaalipalveluiden ja sosiaalihuollon yhteyttä. Sosiaalipalveluihin liitettiin kuitenkin vahva vapaaehtoisuuden tavoite (ks. esim. Sipilä 1996, 13). Sosiaalipalveluita voivat saada kaikki omista resursseistaan riippumatta, kysymys oli ennen kaikkea tilannekohtaisesta tarpeesta, oikeudesta tiettyyn palveluun. Mitä enemmän sosiaalipalvelut kehittyivät normaalipalveluiden suuntaan, sitä enemmän alettiin puhua myös asiakkaan oikeuksista¹¹. Kysymys oli asiakkaan oikeudesta saada tietty palvelu.

Palvelujärjestelmää pyrittiin kehittämään normaalipalveluiden hengessä, jolloin asiakkaat eivät leimautuisi ”sosiaalitapauksiksi”. Palvelut suunnattiin tasavertaisesti kaikille kansalaisille. Asiakkuus olisi heidän omaan tarpeeseensa perustuva valinta. Kansalaisille oli tarjottava niin monipuolisia palveluita, että aito valinta on mahdollista. Lähtökohtainen oletus oli, että palvelut ovat julkisen sektorin tuottamia ja pääosaltaan myös julkisen sektorin rahoittamia.

Myöhemmän kehityksen myötä ennen kaikkea konsumeristinen näkökulma on korostanut asiakkaiden omaa valintaa (ks. esim. Koskiaho 2008). Tämän lähtökodan mukaan asiakas valitsee useista samantyyppisistä palveluista itselleen sopivimman. Palvelujärjestelmä ymmärretään monimuotoiseksi ja monitasoiseksi. Valinnasta muodostuu tällöin keskeinen sosiaalipalveluita määrittävä imperatiivi. Kysymys ei ole vain kaikille tarkoitetuista ja kaikkien saatavilla olevista palveluista, vaan asiakkaan omista lähtökohdistaan tekemästä valinnasta. On kuitenkin huomattava, että jo sosiaalihuollon periaatekomitea (1971)

11. Tämä kehitys kulminoitui vuoden 2000 asiakaslakiin (812/2000), joka sisältää asiakkaan osallistumista, kohtelua ja oikeusturvaa koskevat keskeiset periaatteet (Lähteinen & Marjamäki 2007).

korosti valinnan merkitystä, mutta erilaisessa toimintaympäristössä. Tuolloin sosiaalipalvelut nähtiin vahvasti julkisen sektorin rahoittamina ja tuottamina palveluina. (Ks. Palola 2011.)

Konsumeristisen ajattelun ero entiseen ei ole suuri itse vapaaehtoisuuden käsitteen kannalta. Se kulminoituu kuitenkin valinnan merkitykseen. Aikaisemmin ajateltiin, että keskeistä on tarjota asiakkaille monipuolisia palveluita. Huomio oli palvelurakenteessa, joka tasaa hyvinvoinnin eroja. Sen sijaan konsumeristisessä ajattelussa kuluttajan tekemät valinnat ohjaavat palvelukenttää. Huomio on kuluttajassa, joka valinnoillaan pystyy tyydyttämään omat intressinsä, mutta samalla vaikuttamaan palvelukentän muodostumiseen. Tämä sama ajattelu sisältyy tietyllä tavalla myös Jari Heinosen (1999) sosiaalipoliittiseen jaotteluun jakovaltion ja palveluvaltion välillä.

Yhteenveto. Sosiaalipalveluiden käsite on muotoutunut tiiviissä yhteydessä sosiaalihuollon käsitteeseen. Sosiaalireformistisella aikakaudella sosiaalipalvelut määrittyivät sosiaalihallinnon kehyksen kautta. Tavoitteena oli vastata kansalaisten tarpeisiin ja sitä kautta tasata hyvinvoinnin eroja. Kehitys on kulkenut kuitenkin kohti hallintorajat ylittäviä hyvinvointipalveluja. Tässä mielessä sosiaalipalveluiden ala on sekä ohentunut että laajentunut. Sosiaalipalveluiden ala on sisällöllisessä (sosiaalisessa) merkityksessä ohentunut, mutta potentiaalinen toimintakenttä on laajentunut. Silti on huomattava, että sosiaalipalveluiden tunnuspiirteinä ei-materiaalisuus ja vapaaehtoisuus ovat säilyttäneet paikkansa. Palvelu rakentuu vahvasti vapaaehtoisuuden varaan, mutta toisaalta sillä on myös vahva ei-materiaalinen luonne.

II

KEHITYSSUUNNAT

SOSIAALIPALVELUIDEN KEHITYSSUUNNAT

Tämä luvun johdannoksi kuvataan ensiksi brittiläisen hyvinvointivaltion yleiskehitystä. Viime vuosina brittiläinen keskustelu on kulkenut hyvinvointivaltioita koskevan reformin kärjessä. Toiseksi tarkastellaan suomalaista kehitystä kiinnittämällä huomiota valtion, kansalaisyhteiskunnan ja markkinoiden rooliin sosiaalipolitiikan kentällä. Kolmanneksi tarkastelussa siirrytään varsinaisten sosiaalipalveluiden tasolle. Tällöin kuvataan suomalaisen kehityksen suuntautumista kohti paikallista päätöksentekoa, markkinoita ja asiakkaan aktiivisen roolin korostamista. Neljänneksi kuvataan joitakin keskeisiä haasteita, jotka liittyvät ajankohtaisiin sosiaalipalveluiden kehityskulkuihin.

Brittiläisen hyvinvointivaltion reformi

Julkisten palveluiden reformi. Suomalaisessa julkisia palveluita koskevassa keskustelussa referoidaan usein brittiläistä keskustelua. Myös tämän teoksen monet lähdekirjat ovat brittiläistä alkuperää tai ainakin

ne viittaavat sikäläisiin keskusteluihin. Brittiläisestä kehityskulusta on muovautunut eräänlainen eurooppalaisen hyvinvointivaltioreformin äärit.¹

Englannissa Margaret Thatcherin konservatiivihallitus aloitti julkisten palveluiden reformin vuonna 1979. Julkisesti tuotetut palvelut eivät kriitikoiden mukaan antaneet vastinetta rahalle. Ne nähtiin hitaina ja tehottomina. Lisäksi erityisesti sosiaalipalveluihin liitettiin holhouskulttuurin leima. Muutenkin korostettiin, että kansalaisten oma vastuu on olennaisempaa kuin yhteiskunnan vastuu. (Page 2007, 72–100.)

Reformissa vaadittiin rahalle vastinetta. *Value for money* -keskustelu ohjasi reformia. Julkishallinnon toimintaa pyrittiin tehostamaan, jolloin niin sanottu kolmen E:n ohjelma (*economy, efficiency, effectiveness*) nousi poliittisen diskurssin keskiöön (Harris & Unwin 2009, 14). Julkisesti rahoitettuja palveluita arvioitiin taloudellisuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden näkökulmista. Tavoitteeksi asetettiin julkishallinnon hajauttaminen, palvelutuotannon ulkoistaminen ja kansalaisten aktiivisuuden tukeminen (Harris ja White 2009, 1–3.) Thatcherin hallituksen toimet uudistivat julkishallintoa ja sen myötä myös sosiaalipalveluita. Julkishallintoa muutettiin siten, että palvelu-prosessien managerit saivat keskeisen roolin suhteessa ammattilaisiin. (Boyle & Harris 2009, 5–6.)

Palveluiden modernisaatio. Työväenpuolue omaksui konservatiivisen hallituksen päälinjan vaalivoittonsa jälkeen vuonna 1997. Kansallisen kilpailukyvyyn sanottiin edellyttävän julkishallinnon menojen hillintää, joten julkisten palveluiden reformia jatkettiin. Konservatiivihallituksen tavoin korostettiin palveluiden ulkoistamista yksityiselle ja kolmannelle

1. Britanniassa Sir William Beveridgen *Report on Social Insurance and Allied Services* vuodelta 1942 toimi oman aikansa sosiaalipoliittisen keskustelun avauksena. Raportti esitti laajaa yhteiskunnallista reformia. Tavoitteeksi asetettiin yhteiskunnallisten ongelmien poistaminen, joita olivat puute (*want*), sairaus (*disease*), oppimattomuus (*ignorance*), rähjäisyys (*squalor*) ja toimettomuus (*idleness*) (Smolander 2000, 57). Beveridge esitti kansallista terveydenhuoltoa, koulu-uudistusta, kaupunkisuunnittelu- ja jälleensuunnittelua sekä pyrkimistä täystyöllisyyteen.

sektorille. Toiseksi hallinnon toimintakäytäntöjä kehitettiin edelleen yritysmaailman logiikan mukaiseksi. Kolmanneksi korostettiin myös managereiden roolia ammattilaisten kustannuksella. (Harris & White 2009, 3.) Kuitenkin retorisella tasolla hallitus pyrki luomaan pehmeämpää politiikkaa etsimällä niin sanottua kolmatta tietä julkispalveluiden modernisaatioon (Boyle & Harris 2009, 5–6). Tämä projekti konkretisoitiin *Best Value* -sloganin avulla. (Harris & White 2009, 4.) Palvelustrategia asetettiin keskusjohtoisesti, mutta sen toteutus vastuutettiin paikallistasolle. (Ks. myös Page 2007, 102–120.)

Michael Macdonnel (2008) kuvaa Englannissa toteutettua reformia viiden vaiheen avulla. Ensimmäinen reformiaalto kohdistui julkishallinnon johtamistapaan. Tuolloin ajateltiin, että yksityisen sektorin johtamistavan avulla voidaan vastata julkishallinnon tehottomuuteen. Toinen reformi vei markkinakeskustelua pidemmälle, koska se kohdistui tuottajiin. Julkishallinnon oman palvelutuotannon rinnalle nostettiin muita palveluntuottajia. Kolmas reformi nosti asiakkaat keskiöön, tällöin perättiin asiakkaan mahdollisuutta aidosti valita palvelut. Tässä keskustelussa kiinnitettiin huomiota myös siihen, että esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjät eivät aina kuitenkaan ole vapaan kuluttajan asemassa. Tästä käsin huomio kohdistui neljänteen reformiin, jossa valinnan rinnalla korostettiin asiakkaan äänen merkitystä. Tällöin siirryttiin *choice*-keskustelusta *voice*-keskusteluun. Viidennen reformistrategian avulla on pyritty edelleen laajentamaan näkemystä palveluiden tuottamisesta. Tällöin puhutaan yhteistuotannosta (*co-production*) erilaisten toimijoiden ja palvelunkäyttäjien kanssa.

Kaiken kaikkiaan julkisten palveluiden kehitys on kulkenut vahvasta hallinnollisesta orientaatiosta kohti markkinasuuntautunutta käytäntöä². Tämä kehitys ei ole ollut riippuvainen puoluepoliittisesta linjasta. Brittiläisessä keskustelussa huomautetaan kriittisesti, että

2. Julian Le Grand (2003) näkee, että hyvinvointipalveluiden muutos on kulkenut byrokraattisen ja passiivisen hyvinvointivaltion suunnasta kohti aktiivista markkinayhteiskuntaa. Suuressa mittakaavassa on tapahtunut siirtymä welfarismista, tai sosiaalidemokraattisesta järjestelmästä kuten Le Grand sitä nimittää, kohti markkinoita. Hänen mukaansa tässä siirtymässä olisi löydettävissä myös kolmas tie, joka ottaa huomioon valtion, markkinoiden ja kansalaisyhteiskunnan roolit ja tehtävät.

hyvinvointipalvelujen reformi on tuottanut kaikesta desentralisaatiosta huolimatta varsin keskittyneen mallin. Palveluiden tavoitteet ja toimenpiteet asetetaan ylhäältä käsin. Tämä on tuottanut tehottoman ja monimutkaisen järjestelmän. Toimintojen seuranta on johtanut siihen, että yksittäinen työntekijä joutuu tuottamaan suuren määrän erilaista monitoroivaa tietoa, joka on pois arkityöstä ja asiakastyön haasteista. (Boyle & Harris 2009.)

Kriittisesti on myös väitetty, että julkiset palvelut on avattu markkinoille, mutta järjestelmä on vain kasvanut. Markkinoiden avulla pyrittiin tehostamaan toimintaa, mutta varsin kapeasta taloudellisesta näkökulmasta. Prosesseja on kyllä tehostettu, mutta tulosten kustannuksella. Ulkoistetut palvelut perustuvat suorituksiin, joilla ei ole yhteyttä kokonaistavoitteeseen. Keskitetty ja tuotteistettu järjestelmä tuottaa kapeita tuloksia, jotka eivät vastaa kansalaisten ja heidän yhteisönsä tarpeisiin. (Boyle & Harris 2009, 9.) Julkisissa palveluissa on avoimen kilpailun hengessä omaksuttu kuluttaja-retoriikka, joka on suunnannut huomion yksilöön, mutta syrjäyttänyt kollektiivisen näkökulman. Keskustelua onkin dominoinut eräänlainen konsumerismi, joka on syrjäyttänyt demokraattisen näkökulman. (Vrt. Hugman 1994, 209, 219; Powell, Doheny, Greener ja Mills 2009, 8.)

Uusin reformi. Vuoden 2010 vaaleissa hallitusvalta vaihtui konservatiivisen puolueen ja liberaalidemokraattien yhteishallitukselle. Tässä vaiheessa on vaikea arvioida mitä David Cameronin ja Nick Gleggin johtaman yhteishallituksen *Big Society* -ohjelma tulee käytännössä tuottamaan. Ohjelma kuitenkin korostaa lähtökohtaisesti kansalaisyhteiskunnan asemaa (Bochel 2011). Sen tavoite on siirtää valtaa poliitikoilta kansalle (ks. esim. Jordan 2010). *Big Society* -iskulauseen taustalla on perinteinen kriittinen suhtautuminen hallinnon ylivaltaa kohtaan³.

3. Poliitiikan liberalistinen keskustelu kulminoituu niin sanottuun *Big government* -debattiin, jossa kritisoidaan suureksi paisunutta valtion roolia (ks. Madrick 2009). Julkinen sektori nähdään hitaana ja tehottomana toimijana. Julkiselle sektorille on tyypillistä pyrkiä myös ohjailemaan kansalaisten vapaata toimintaa, minkä katsotaan ehkäisevän dynaamisen yhteiskunnan toteutumista.

Cameronin hallituksen *Open Public Services* -ohjelma ehdottaa julkisten palveluiden reformia. Ensinnäkin ohjelman keskiössä on vahva tuki jo aikaisemmin aloitetulle asiakkaan valinnanmahdollisuuden lisäämiselle (esimerkiksi koulun tai sairaalan valinta). Toiseksi ohjelma korostaa desentralisaatiota demokraattisen järjestelmän pienimmän mahdollisen yksikön tasolle. Esimerkkinä on sanottu, että kirjastojen ja katujen ylläpito voitaisiin hoitaa kaupunginosien ja kortteleiden tasolla. Kolmanneksi ohjelmassa korostetaan palvelutuotannon monimuotoisuutta, jonka mukaan yrityksillä ja järjestöille avataan mahdollisuus tuottaa julkisia palveluja (esimerkiksi ylläpitää kouluja). Ajatuksena on kiinnittää huomiota siihen, että palvelutuotanto ei keskity yhden tuottajatahon hallintaan. Neljänneksi kilpailullisuudesta huolimatta ohjelmassa korostetaan palveluiden tasa-arvoisuutta. Yhteiskunta tukee huonompien alueiden ja vaikeassa asemassa olevien kansalaisten palveluita. Viidenneksi korostetaan palveluiden tehokkuutta ja tuloksia. Esimerkiksi päihdepalveluiden tuloksiin kiinnitetään entistä enemmän huomiota, kuten muihinkin vastaaviin palveluihin (pitkäaikaistyöttömien ja vapautuvien vankien palvelut). (Bochel 2011; Deacon & Patrick 2011.)

Michael Macdonnel (2008) ehdottaa seuraavaksi hyvinvointivaltion reformiksi eräänlaisen sijoitusvaltion luomista, *venture state*, jossa valtion roolina on vain rahoittaa julkisia palveluita. Valtio voi omalla toiminnalla ohjata palveluiden tuotantoa haluamaansa suuntaan. Rahoittajan tehtävä on myös odottaa tuloksia. Macdonnelin (2008) mukaan valtio-rahoittaja odottaa kestäväää toimintaa ja pieniä toimivia käytäntöjä, joissa on potentiaalia kehittyä suureksi.

Yhteenveto. Brittiläinen hyvinvointivaltio on uudistunut markkinoiden kautta. Keskeinen huomio on kiinnitetty palvelurakenteen kehittämiseen. Samassa yhteydessä on korostettu palveluiden taloudellisuutta, tuottavuutta ja vaikuttavuutta. Taloudellisten seikkojen rinnalla on korostettu myös asiakkaiden merkitystä. Tällöin on korostettu erityisesti asiakkaiden tekemiä valintoja.

Valtio, markkinat ja kansalaisyhteiskunta

Anneli Anttonen ja Jorma Sipilä (2000, 266) tiivistävät sosiaalipoliittiset mallit kolmeen ryhmään: julkisvaltakeskeinen, kansalaisyhteiskuntakeskeinen ja markkinakeskeinen. He luonnehtivat Suomen mallia julkisvaltakeskeiseksi, jota voidaan kuvata myös universaaliksi verotuksen kautta rahoitetuksi malliksi. Saksan tilanne voidaan nähdä kansalaisyhteiskuntakeskeisenä mallina, joka perustuu ryhmävakuutuksen varaan. Yhdysvaltojen malli voidaan hahmottaa lähinnä markkinakeskeisenä mallina, joka perustuu yksityisvakuutuksen varaan. Tarkemmassa luonnehdinnassaan Anttonen ja Sipilä (2000, 266–267) näkevät Suomen olevan toimeentuloturvan osalta valtiokeskeinen ja palvelujen osalta kuntakeskeinen. Kansalaisyhteiskunnan rooli on kuitenkin kasvanut, mutta samaan aikaan on myös otettu tietoinen siirtymä markkinoiden suuntaan.

Tässä käsillä olevassa teoksessa sosiaalipalveluiden kehityssuuntia hahmotetaan julkisen sektorin, kansalaisyhteiskunnan ja markkinoiden suunnasta. Ne muodostavat tämän teoksen suomalaisen tarkasteluyhteyden.

Valtio. Sosiaalipolitiikan kirjallisuudessa julkista sektoria kutsutaan usein yksinkertaisesti valtioksi. Sosiaaliturvan järjestämisen kannalta valtiolla voidaan nähdä olevan vahva tai heikko rooli. Pohjoismaissa on korostettu vahvaa valtiota, kun taas esimerkiksi Englannissa korostetaan tällä hetkellä valtion roolin kaventamista. Hyvinvointivaltioiden tyypittely perustuu pääosin valtion roolin määrittelyyn, vaikka siinä käänteisesti otetaan kantaa myös kansalaisyhteiskunnan ja markkinoiden rooliin.

Pohjoismaisen hyvinvointivaltion tyyppiin sopii ajatus universaalista sosiaalipolitiikan mallista. Usein se pitää sisällään kaksi toisiaan täydentävää elementtiä. Ensinnäkin sen keskeinen perusta lepää katettavan sosiaalivakuutuksen varassa. Kansalaiset on vakuutettu sosiaalisten riskien varalta, kuten esimerkiksi sairauden, työttömyyden ja

vanhuuden⁴. Valtiolla on tämän vakuutusjärjestelmän luomisessa ollut keskeinen rooli. Toisaalta julkisen vallan (valtio ja kunnat) toimesta on asetettu tavoite, jonka mukaan myös palveluissa pyritään kattavuuteen. Palveluiden avulla voidaan vastata kansalaisten tarpeisiin. Esimerkiksi kotihoito mahdollistaa ikäihmisen asumisen kotona mahdollisimman pitkään. Palvelut tuottavat hyvinvointia asiakkaille, mutta myös heidän omaisilleen. Tällaista laajan valtion omaksumaa hyvinvointipoliittikkaa voidaan kutsua welfarismiksi.

Julkisten palveluiden toteutuksesta vastaavat ammattilaiset, kuten esimerkiksi lääkärit, opettajat sairaanhoitajat ja sosiaalityöntekijät. Usein nämä hyvinvoinnin ammattilaiset ovat omaksuneet ”julkisten palveluiden eetoksen”. Ne ovat tavallaan universaalien julkisten palveluiden agentteja ja ”takuumiehiä”. He toimivat asiakkaidensa eduksi, mutta toteuttavat samalla myös laajempia yhteiskuntapoliittisia tavoitteita. Professionalismi täydentää vahvaan valtioon perustuvaa poliittista welfarismia. (Evers 2003; 2006.)

Welfarismien myötä julkisesta sektorista on rakentunut laaja ja monitasoinen järjestelmä, jonka mekanismit perustuvat edustuksellisen demokratian ajatukselle. Poliittiset puolueet edustavat erilaisia sosiaalisia ryhmiä ja niiden intressejä. Profiisit puolestaan toteuttavat welfarismien ideaa palveluiden tasolla. Profiisoiden toiminta nojaa ammattien eettiseen pelikirjaan, jossa asiakaslähtöisyys ja asiakaskeisyys ovat keskeisiä tavoitteita.

Welfarismia on kuitenkin myös kritisoitu sen hierarkkisuudesta ja byrokraattisuudesta. Se on nähty myös hitaana ja tehottomana järjestelmänä. Samalla voidaan myös todeta, että professionalismiin liittyy kääntöpuoli. Asiakkaiden auttamisen lisäksi profiisoiden tavoitteena on ollut myös profiisoiden oman yhteiskunnallisen aseman

4. Viime vuosina on puhuttu vanhoista ja uusista sosiaalisista riskeistä. Hyvinvointivaltio on rakennettu vanhojen sosiaalisten riskien pohjalta. Tällaisia lähinnä perinteiseen palkkatyöhön liittyviä riskejä ovat muun muassa sairaus, työttömyys ja vanhuus. On kritisoitu, että vanhoihin riskeihin perustuva vakuutusjärjestelmä jättää huomiotta uudet riskit. Riskit perustuvat muun muassa uudentyyppisiin epätyypillisiin työsuhteisiin, mutta myös hoivan järjestämiseen liittyviin ratkaisuihin (yksinhoitajuus, läheishoitajuus). (Taylor-Gooby 2004.)

turvaaminen. Asiantuntija-ammattit ajavat myös omaa etuaan. (Ks. esim. Evers 2003.)

Markkinat. Sosiaalipalveluiden markkinoilla tarkoitetaan tässä yhteydessä lähinnä palvelurakennetta ja siihen liittyviä prosesseja. Julkinen sektori tuottaa pääosan sosiaalipalveluista, mutta sen rinnalle on auennut yhä enemmän tilaa myös yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajille. Markkinoiden muodostumiseen liittyy kaksi olennaista elementtiä.

Ensinnäkin julkisten palveluiden tuotantoa on alettu tarkastella kuin mitä tahansa tuotantoprosessia. Tässä mielessä sosiaalipalveluiden tuotantoprosessi noudattaa yleistä tuotantoprosessin kaavaa. Kysymys on palveluiden kysynnästä ja tarjonnasta. Tavoitteena on tuottaa laadukkaita palveluita tehokkaasti. Tuotantoprosessista kerättävän tiedon avulla voidaan ohjata toimintaa. Nykyisin kiinnitetäänkin huomiota sosiaalipalveluiden toiminnanohjauksen järjestelmiin, jotka ovat periaatteessa samanlaisia kuin tavaratuotannon toiminnanohjausjärjestelmät.

Tuotantoprosessien ohjaaminen on managereiden tehtävä. Ajatuksena on ollut, että asiakastyön prosesseja ohjaavat managerit voivat oppia palvelutuottamisen perusteet yksityisen sektorin managereilta. Tätä toimintatapaa voidaan kutsua managerismiksi. (Kettunen 2006). Managerismi voidaan nähdä oppina, jonka avulla ohjataan mitä tahansa tuotantoprosessia. Manageri seuraa tuotantoprosessia, kerää siitä tietoa ja ohjaa prosesseja. Managementin ammattilaisten vaikutusvalta on korostunut esimerkiksi lääkäreiden, hoitajien ja sosiaalityöntekijöiden kustannuksella. Käsite ”managed care” kuvaakin tuottamisen ja johtamisen korostumista sisältöosaamisen kustannuksella. (Vrt. esim. Powell & Hewitt 2002, 118–139.)

Markkinoiden muodostumisen toinen elementti liittyy ajatukseen, että sosiaalipalvelut ovat samanlaisia palveluita kuin muutkin palvelut. Niitä kulutetaan kuten muitakin palveluita. Palvelusektorista on muodostunut keskeinen yhteiskuntatalouden osa. Palvelut suunnataan kuluttajille, jotka voivat valinnoillaan ohjata palveluita. Valintaan

perustuva palvelu tuottaa tämän ajattelun mukaan parhainta laatua, mutta myös myönteisimmän hinta-laatu-suhteen. Markkinoiden muodostuminen on edellyttänyt tällaisen konsumeristisen ajattelun läpimurtoa. (Le Grand 2007.)

Markkinasuuntautuminen on tällä hetkellä vahvaa, mutta samalla sitä on myös kritisoitu (esim. Taylor-Gooby 2009). On muun muassa epäilty pystyvätkö pelkät markkinat kaventamaan eri ryhmien hyvinvointieroja. Hyvinvointierot merkitsevät väistämättä myös kulluttamisen epätasa-arvoa. Toisaalta on epäilty, voidaanko sosiaalipalveluiden asiakas nähdä kuluttajana. Kuluttajien pitäisi oppia luottamaan palveluntuottajiin, mikä ei kuitenkaan aina ole mahdollista jos puhutaan sosiaalihuollon asiakkaista (Beresford 2001). Vapaan kuluttajan (*competent consumer*) asemaa on vaikea saavuttaa, jos asiakas-kuluttaja kuuluu johonkin ongelmaryhmään (Evers 2003).

Managerismi ja konsumerismi kuuluvat yhtä tiivistä yhteen kuin welfarismi ja professionalismi. Managerismi ja konsumerismi muodostavat vaihtoehdoisen sosiaalipoliittisen linjan, jossa korostetaan tehokkaasti johdettuja palveluprosesseja ja kuluttajien tekemiä valintoja.

Kansalaisyhteiskunta. Kansalaisyhteiskuntaa koskevan keskustelun kärki kohdistuu ajatukseen, että hyvinvointi lepää kansalaisten vastuulla. Kansalaisten vastuu on olennaisempaa kuin valtion tai markkinoiden vastuu. Kansalaisten vastuu takaa ihmiskasvoisen sosiaalisen turvallisuuden.

Kansalaisyhteiskuntaa koskevaan keskusteluun liittyy kaksi keskeistä osaa. Yhtäältä korostetaan, että aktiiviset kansalaiset ja erilaiset järjestöt ovat kansalaisyhteiskunnan toimijoita. Laajassa mittakaavassa huomio kiinnitetään kolmanteen sektoriin. Monimuotoinen kolmas sektori ilmentää aktiivista kansalaisyhteiskuntaa. Sosiaalipalveluiden kannalta paikallisten organisaatioiden nähdään parhaiten vastaavan alueellisiin tarpeisiin. Kansalaiset ratkaisevat mitä palveluita heidän alueellaan tarvitaan. Kansalaisilla on tällöin esimerkiksi järjestöjensä kautta vahva vastuu sosiaalisen turvallisuuden tuottamisesta. (Harris 2010.)

Toisaalta keskustelu kansalaisyhteiskunnasta kulminoituu myös kansalaisten roolin tarkasteluun. Markkinat ovat korostaneet kuluttaja-asiakkaan asemaa, mutta kansalaisyhteiskunnan näkökulmasta on korostettu erityisesti palvelunkäyttäjä-asiakkaiden asemaa. Kansalaiset eivät ole vain passiivisia asiakkaita, vaan myös aktiivisia palvelunkäyttäjiä. Heillä on oikeus osallistua omien asioidensa järjestämiseen. Palvelunkäyttäjät nähdään kansalaisina, joiden sosiaalisia oikeuksia vahvistetaan ja suojellaan. Kansalaisyhteiskunta korostaa siis kansalaisten osallistumista. Kansalaiset eivät tämän ajattelun mukaan halua vain valita palveluita, vaan myös osallistua niiden suunnitteluun ja kehittämiseen. (Esim. Ledwith & Springett 2010.)

Kansalaisyhteiskuntaa koskevassa keskustelussa on siis korostettu kansalaisten kollektiivista aktiivisuutta, mutta myös yksilöllisiä oikeuksia. Kansalaisyhteiskuntakeskustelu lupaa varsin paljon, joten sitä on myös kritisoitu epärealistisuudesta (Evers 2003). Erilaiset lähidemokratian muodot voivat parhaimmillaan tukea hyvinvointia, mutta yksin niiden varassa hyvinvointia ei voida taata.

Yhteenveto. Sosiaalipolitiikan kolme mallia ovat muodostaneet sosiaalipoliittisen keskustelun perustan. Mallit ovat kuitenkin olleet vahvassa muutoksessa. Valtio, kansalaisyhteiskunta ja markkinat ovat säilyttäneet asemansa, mutta niiden keskinäiset suhteet ovat olleet muutoksen kohteena. Pohjoismaisen hyvinvointivaltion ja sen omaksuman universaalien palvelumallin kannalta markkinat ja kansalaisyhteiskunta edustavat uusia sosiaalipolitiikan kehitysmuotoja, kun taas vahvaan valtioon nojaava malli edustaa vanhaa.

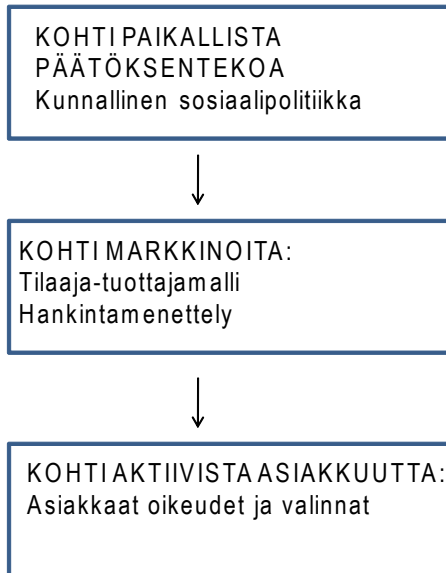
On kovasti ennenaikaista väittää, että vahva valtio ja sen sisältämät welfarismi ja professionalismismi olisivat väistyviä sosiaalipolitiikan muotoja. Silti voidaan sanoa, että kehityksen painopiste on viime aikoina ollut markkinoiden, mutta myös kansalaisyhteiskunnan suunnassa. Ne ovat olleet sosiaalipalvelujärjestelmän innovatiivisia elementtejä. Voidaan kuitenkin olettaa, että tämän hetken hyvinvointiyhteiskunta edellyttää kaikkien kolmen osa-alueen yhteistyötä.

Kolme kehityssuuntaa

Hyvinvointivaltio ja sen sosiaalipolitiikka on lukuisten erilaisten kehitystrendien alainen. Niiden myötä valtion, markkinoiden ja kansalaisyhteiskunnan väliset suhteet täsmentyvät ja määrittyvät uudelleen. Nämä muutokset vaikuttavat myös sosiaalipalveluiden muotoon ja sisältöön.

Sosiaalipalveluiden kannalta voidaan nostaa esille kolme seikkaa, jotka ovat korostuneet viimeaikaisessa suomalaisessa kehityksessä: sosiaalipolitiikan paikallistuminen (desentralisaatio), sosiaalipalveluiden suuntautuminen markkinoille ja asiakkaan aktiivisen roolin korostuminen. Nämä kolme seikkaa nivELYvät toisiinsa varsin tiiviisti (ks. kuvio 1).

Kuvio 1: Sosiaalipalveluiden kehityssuunta



Sosiaalipalveluiden kehitys on edennyt eräänlaisena ketjuna⁵, joka on alkanut keskitetyn sosiaalipolitiikan ja erityisesti julkisten palveluiden

5. Kehityksen ketjumainen kuvaus on tässä yhteydessä yksinkertaistus, jonka tarkoitus on korostaa tämän esityksen rakennetta ja kerronnan suuntaa. Reaalinen

hajauttamisesta. Valtiojohtoisen keskitetyn järjestelmän purkaminen on korostanut kunnissa määrittävää sosiaalipolitiikkaa. Samalla sosiaalipalveluiden tuotanto on saanut piirteitä markkinaehtoisesta järjestelmästä, jolloin julkiset palvelut ovat avautuneet yhä enemmän ulkoistettujen palveluiden suuntaan. Tilaa tuottajamalli ja sen mukainen palveluiden kilpailuttaminen ovat yleistyneet. Tämän kehityksen myötä asiakkaan roolia on alettu määritellä uudella tavalla. Asiakas halutaan nähdä aktiivisena toimijana, joka voi vaikuttaa valinnoillaan palveluiden sisältöön ja sitä kautta myös tuotannon tapoihin.

Kohti paikallista päätöksentekoa

Desentralisaatio. Suomalainen keskustelu desentralisaatiosta kohdistuu ennen kaikkea valtion ja kuntien väliseen suhteeseen. Tässä yhteydessä desentralisaatiolla tarkoitetaan julkisen sektorin toimien hajauttamista paikallisesti päätettäväksi ja toteutettavaksi. Se on ollut eräs keskeisimmistä viime vuosikymmenten kehitysprosesseista (Häkkinen & Lehto 2005; Niemelä 2008; Mattila 2011).

Hyvinvointivaltion rakentamisen aikana⁶ valtiolla oli keskeinen asema. Uudistuksia tehtiin valtion johdolla lainsäädäntöä kehittämällä. Valtion tuottamina tai rahoittamina palvelut saatiin levitettyä koko maahan yhtä aikaa ja samantasoisina. Kysymys oli keskitetystä valtiojohtoisesta kehittämisestä, joka tuki ajatusta universaaleista palveluista. Valtio vastasi reformeja koskevista päätöksistä, mutta osin myös toteutuksesta. Valtio omisti muun muassa kouluja, koulukoteja, kuntoutuslaitoksia ja sairaaloita. Pääosa toiminnoista toteutettiin kuitenkin kuntien kanssa yhteistyössä siten, että valtio sitoutui rahoittamaan uudistuksia. Esimerkiksi päivähoidon järjestäminen määriteltiin 1970-luvun alussa kuntien tehtäväksi, mutta samalla kunnille luvattiin taloudellista tukea reformin toteuttamiseksi. Tässä mielessä julkisten

kehitys ei ole ollut lineaarinen, vaan on pitänyt sisällään myös kolmen trendin rinnakkaisia ja ristikkäisiä kehitysjaksoja.

6. Tässä yhteydessä hyvinvointivaltion rakentamisen aika tarkoittaa toisen maailmansodan jälkeistä aikaa noin 1980-luvulle saakka.

palveluiden kehittäminen oli ennen kaikkea lainsäädäntötyötä ja sen mukaisten päätösten täytäntöönpanoa valtion ja kuntien yhteistyönä. (Ks. esim. Lähteinen & Marjamäki 2007.)

Hyvinvointivaltion rakentamisen ajalle oli tyypillistä, että valtio säänteli kuntien tuottamia palveluita varsin tarkasti. Kuntien piti esimerkiksi anoa valtiolta lupaa perustaa lääkärin, opettajan ja sosiaalityöntekijän viran. Valtio säänteli myös palveluiden sisältöä ja muotoa. Valtion keskusvirastot määrittelivät miten sosiaalipalvelut tai koulun opetussuunnitelmat tulee toteuttaa. Kysymys ei siis ole ollut vain sosiaalipalveluiden sääntelystä, vaan yleisemmin kaikkien julkisten palveluiden sääntelystä. Valtion ja kuntien yhteistyö eteni vahvasti valtiollisen kontrollin merkeissä. (Vrt. Mattila 2011.)

Julkisten palveluiden vastuunmäärittelyssä tapahtui kuitenkin olennainen muutos 1980-luvulle tultaessa. Valtio alkoi systemaattisesti irtautua varsinaisten palveluiden järjestämisestä ja kunnallisti omistuksessaan olleita yksiköitä. Valtio pyrki myös vähentämään julkisten palveluiden sääntelyä ja antoi kunnille enemmän päätösvaltaa palveluiden järjestämisessä. Vuonna 1984 voimaantullut sosiaalihuoltolaki⁷ oli tässä suhteessa merkittävä. Laki määritteli sosiaalihuollon alan, mutta jätti kunnille mahdollisuuden ratkaista miten ne tuottavat laissa määritellyt palvelut ja toiminnot. (Lähteinen & Marjamäki 2007, 66–76.)

Desentralisaatiota vahvistettiin valtionosuusuudistuksella, eli niin sanotun VALTAVA-uudistuksen avulla. Valtio sitoutui rahoittamaan palveluita, mutta jätti kunnille päätösvallan rahojen käytöstä esimerkiksi sen suhteen tuottavatko ne itse palveluita vai ostavat niitä (Sutela 2003, 63). Desentralisaatio vahvistui myös seuraavan valtionosuusuudistuksen yhteydessä 1990-luvun alussa, jolloin luovuttiin niin sanotuista korvamerkitystä rahoituksesta⁸ (ks. esim. Niemelä 2008; Mattila 2011). Enää ei määritelty yksiselitteisesti, mikä osuus rahoituksesta on käytettävä esimerkiksi sosiaalihuollon tai terveydenhuollon hyväksi.

7. Sosiaalihuoltolaki (710/1982) tuli voimaan rinnan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja valtionosuuksia koskevan lainsäädännön eli ns. VALTAVA-uudistuksen kanssa.

8. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja valtionosuutta koskeva laki (STVOL (733/1992).

Rahoitusuudistus antoi kunnille valtaa ja vastuuta. Samaan aikaan valtio vetäytyi myös suorasta ohjausvastuusta ja lakkautti keskusvirastoja. Sosiaalhallitus ja Lääkintöhallitus yhdistettiin vuonna 1991 Sosiaali- ja terveyshallitukseksi, joka vuoden kuluttua muutettiin Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukseksi (Stakes). Stakesin tehtävä oli tuottaa informaatiota, tietoa, suosituksia ja arviointeja. Stakes on nykyisin Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (Lähteinen & Marjamäki (2007, 66–76.)

Sääntelystä ohjaukseen. Normiohjauksen sijaan⁹ korostetaan muita ohjauksen muotoja, kuten resurssiohjausta. Samalla kun valtio velvoittaa kuntia huolehtimaan tietyistä sosiaalihuollon tehtävistä, niin se samalla antaa resursseja palveluiden järjestämiseen. Valtio kerää veroja, joiden turvin se rahoittaa sosiaalihuollon toimintaa. Valtio maksaa kunnille valtionosuuksia, joiden avulla kunnat vastaavat sosiaalipalveluiden järjestämisestä¹⁰. Lisäksi myös kunnat keräävät veroja, joita ne käyttävät myös sosiaalihuollon tehtävien rahoittamiseen. Keskeisin kuntien ja valtion resurssiohjauksen väline on talousarvio, jossa määritellään eri tehtäviin käytettävät resurssit. (Ks. esim. Sutela 2003, 26–30.)

Resurssiohjauksen lisäksi puhutaan informaatio-ohjauksesta. Ajatuksena on, että tieto tuottaa hyvää toimintaa. Valtion ohjaus on siirtynyt ennen kaikkea informaatio-ohjauksen suuntaan. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee muun muassa laatusuosituksia, jotka kuvaavat hyvää palvelun ja toiminnan tasoa¹¹. Tästä näkökulmasta esimerkiksi

9. Sosiaalipalveluita ohjataan toki edelleen myös normien avulla. Valtio asettaa sosiaalihuollolle tietyjä normeja määrittelemällä laeissa ja asetuksissa, mitkä tehtävät kuuluvat sosiaalihuollon alaan. Tämän normiohjauksen avulla otetaan kantaa myös palveluiden tasoon toteamalla, että esimerkiksi päivähoidossa on oltava yksi työntekijä aina neljää alle kolmevuotiaasta lasta kohden. Lähtökohta on kuitenkin ollut, että normeja pyritään asettamaan mahdollisimman vähän. (Ks. esim. Sutela 2003, 26–30.)
10. Valtion kunnille maksamat valtionosuudet eivät enää vuoden 1992 jälkeen ole olleet niin sanotusti korvamerkittyjä.
11. Myös valtion keskusvirastojen tehtäviä uudistettiin ohjaavampaan suuntaan. Esimerkiksi Sosiaalhallitus yhdistettiin Terveyshallitukseen ja niistä muodostettiin sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiskeskus, Stakes. Myöhemmin Stakes muutettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseksi. Tässä muutosprosessissa organisaatioiden nimessä alun perin ollut sosiaalisen käsite muuttui yleisemmäksi hyvinvoinnin käsitteeksi.

Hyvät käytännöt -ohjelma on keskeinen informaatio-ohjauksen väline. Tutkimus- ja kehittämishankkeet ovat myös informaatio-ohjauksen välineitä. Niiden avulla voidaan kehittää sosiaalipalveluita. Ajatuksena on, että hyvä informaatio on käyttökelpoista ja siirrettävää; sillä on siis vaikuttavuutta. (Ks. esim. Sutela 2003, 26–30.)

Viimeisten vuosikymmenien aikana sosiaalipalveluiden valtiollista ohjausjärjestelmää on purettu systemaattisesti. Aikaisemmasta keskiteytystä järjestelmästä on siirrytty kohti paikallisen tason ratkaisuja. Tämä kehitys on korostanut kunnallisen sosiaalipolitiikan asemaa. Silti valtio ei ole luopunut palveluiden ohjauksesta. Valtiollisen ohjauksen muodot ovat vain muuttuneet. Tätä prosessia voidaan kriittisesti kutsua myös re-regulaatioksi (Häkkinen & Lehto 2005, 86).

Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Siirtymä hyvinvointivaltiosta kohti hyvinvointikuntaa tapahtui 1990-luvulla (Lehto 2001, 107–108). Kehityksen myötä paikallista päätöksentekoa vahvistettiin. Aulikki Kananoja, Vuokko Niiranen ja Harri Jokiranta (2008) käyttävät paikallisesta päätöksenteosta nimitystä kunnallinen sosiaalipolitiikka. Se kuvaa tilannetta, jossa kunta on päävastuussa julkisten palveluiden järjestämisestä.

Kunta on aina ollut keskeinen tekijä julkisten palveluiden järjestämisessä. Valtion ja kunnan järjestämisvastuun uudelleenmäärittely on kuitenkin edelleen vahvistanut kunnan asemaa sosiaalipalveluiden muotoilijana (Kröger 1997). Lainsäädännössä kunnalle on annettu velvollisuus seurata asukkaidensa hyvinvointia. Kunnan on vastattava asukkaiden tarpeisiin lainsäädännön puitteissa. Erilaisille paikallisesti ratkaistaville käytännön toteutuksille on jätetty liikkumatilaa. Kunta voi kuitenkin ratkaista millä tavalla palvelut järjestetään. Kunta tuottaa edelleen huomattavan osan sosiaalipalveluista, mutta yhä enemmän se myös kilpailuttaa ja ulkoistaa palveluja.

Kunnallisella sosiaalipolitiikalla ei itse asiassa tarkoiteta vain palveluiden järjestämistä, vaan myös laajemmin sitä, että kunta on paikallisen sosiaalipolitiikan keskustelun ja määrittelyn foorumi. Kunta voi omilla strategisilla linjauksillaan määritellä asukkaidensa arkea tukevia toimia.

Kysymys on laajasti ottaen kaikista kuntalaisten hyvinvointiin vaikuttavista asioista. Kehitystä kohti paikallisia sosiaalipalveluita käsitellään tarkemmin luvussa viisi.

Kohti markkinoita

Laajeneva julkinen sektori. Suomessa sosiaalipalveluiden kehityskausi 1970-luvun alusta aina 1980-luvun lopulle saakka perustui vahvan julkisen sektorin rooliin. Valtio ohjasi sosiaalipalveluiden kehitystä laatimalla uusia lakeja ja tukemalla niiden toimeenpanoa taloudellisesti. Kunnat olivat motivoituneita avaamaan uusia sosiaalipalveluita, koska saivat niihin valtion rahoitusta. Sosiaalipalvelut olivat leimallisesti julkisen sektorin palveluita.

Kunnat tuottivat suurimman osan palveluista itse, mutta ostivat palveluita myös yhdistyksiltä. Kolmannen sektorin yhdistysten osuus koko palvelutuotannon arvosta oli tuona aikana noin 15 %. Yhdistykset saivat Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) avustuksia investointeihin ja toimintaansa, joten kuntien ja yhdistysten välille syntyi kumppanuussuhteita. Kunnat saattoivat ostaa kohtuullisen edullisesti palveluita yhdistyksiltä. Samaan aikaan yksityisen palvelutuotannon suhteellinen osuus laski. Vuonna 1991 yksityisen palvelutuotannon osuus oli alle 3 % koko sosiaalipalveluiden tuotannon arvosta¹².

Suunnanmuutos. 1990-luvun alussa käytiin keskustelua julkisen sektorin paisumisesta (ks. esim. Niemelä 2008; Heikkinen & Tiihonen 2010, 379–437). Kansantalouden kannalta ei pidetty hyvänä, että julkinen sektori kasvaa muita sektoreita nopeammin. Sosiaalipalveluissakin alettiin lähinnä ulkomaisten esimerkkien voimin etsiä uutta tapaa lähestyä sosiaalipalveluiden tuotantoa (ks. esim. Salonen-Soulié 1991; 1993).

12. Suomen virallinen tilasto (SVT): Kansantalouden tilinpito [verkkojulkaisu]. ISSN=1795-8881. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 4.12.2011]. Saantitapa: <http://tilastokeskus.fi/til/vtp/index.html>.

Samaan aikaan Suomea koetteli kansallisesta pankkikriisistä alkanut taloudellinen lama, joka yhtäältä vähensi julkisen sektorin tulopohjaa, mutta toisaalta myös lisäsi kustannuksia (esimerkiksi työttömyysmenot kasvoivat). Keskustelu julkisen sektorin uudistamisesta yhdistyi taloudelliseen lamaan. Yhdessä ne muuttivat sosiaalipoliittista kurssia (Saari 2006). Suomessa alkoi siirtymä suunnittelutaloudesta kilpailutalouteen (Alasuutari 2004; Jutila 2011). Fokus sosiaalipalveluiden kehittämisenä muuttui sisällöstä palvelurakenteisiin.

Valtion keinot vaikuttaa kuntasektorin palvelutuotantoon rajautuivat lähinnä rahoitukseen. Valtionosuusjärjestelmää uudistettiin siten, että kustannusperustaisesta järjestelmästä siirryttiin laskennalliseen järjestelmään vuonna 1993 (Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja valtionosuutta koskeva laki STVOL, 733/1992). Uudistusta seurasi sarja lainsäädännöllisiä reformeja, joiden tarkoitus oli monipuolistaa palvelurakennetta: hankintalaki (1994), laki yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta (603/1996), laki lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta (1129/1996), laki raha-automaattivastuksista (1056/2001), julkisia hankintoja koskeva EU:n direktiivi (EU Directive for public procurement), laki julkisista hankinnoista (348/2007), verotusohje yleishyödyllisille yhdistyksille ja säätiöille (Dno 384/349/2007)¹³.

Jos sosiaalipalveluita kehitettiin eräänlaisena sosiaalisena reformina aina 1990-luvun alkuun saakka, niin sen jälkeen sosiaalipalveluiden reformi on kohdistunut palveluiden alan ja sisällön sijasta palvelurakenteisiin (ks. esim. Niemelä 2008). Tavoitteena on ollut monipuolistaa sosiaalipalveluiden palvelurakenteita. Osin tätä muutosta voidaan pitää pragmaattisena reagointina toimintaympäristön muutoksiin (Saari 2006), mutta osin myös ideologisenä muutoksena (Jutila 2011).

Monet tuottaja. 1990-luvun alun taloudellisen taantuma nosti kolmannen sektorin sosiaalipalvelut keskiöön. Laman seurauksena julkisella sektorilla ei (tilapäisesti) ollut varaa sosiaalipalveluiden laajentamiseen,

13. Lisäksi vuoden 1995 kuntalaissa (365/1995) korostettiin kunnan mahdollisuutta hankkia palveluja ulkopuolisilta palveluntuottajilta: ”Kunta hoitaa sille laissa säädetty tehtävät itse tai yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa. Tehtävien hoidon edellyttämiä palveluja kunta voi hankkia myös muilta palvelujen tuottajilta”.

joten uudistuminen kanavoitui kolmannen sektorin kautta. Kolmannen sektorin projektit saivat rahoitusta Raha-automaattiyhdistykseltä (RAY). Uudistuminen oli projektikeskeistä, palveluissa keskityttiin räätälöityyn ja liikkuvaan työotteeseen sekä matalaan organisaatio-rakenteeseen, jossa ei ollut virastomaisuuden piirteitä. Kolmannen sektorin projektit monipuolistivat sosiaalipalveluita. Alettiin puhua myös niin sanotusta projektiyhdistyksestä.

Kolmannen sektorin järjestöistä muodostui myös eräänlaisia yhdistysmuotoisia yrityksiä, jotka tuottivat ammatillisia sosiaalipalveluita. Erityisesti lastensuojelun laitospalvelut, mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ja päivätoiminta, päihdehuollon laituskuntoutus sekä vammaisten asumispalvelut muodostivat toiminta-alueen, jossa järjestöt tarjosivat palveluita. Myöhemmin 2000-luvulle tultaessa järjestöjen roolin on pyritty kohdistamaan ennen kaikkea yleishyödylliseen toimintaan. Tämä on ohjannut suuremmat järjestöt muuttamaan sosiaalipalveluiden tuotannon yritysmuotoiseksi. Tämän linjauksen mukaan järjestöjen tehtävänä on esimerkiksi vertaistoiminnan ja sosiaalisen osallisuuden edistäminen. Samalla myös RAY:n antama investointituki on lopetettu. Tavoitteena on ollut selkeyttää yhdistysten ja yritysten välistä työnjakoa.

Yritystoiminta tarkoitti aluksi (1990-luvulla) lähinnä ammattilaisien itsensä työllistämiä mikroyrityksiä, esimerkiksi pienkoteja. Itsensä työllistävien yrittäjien rinnalle syntyi myös liiketaloudellisen logiikan mukaan toimiva yrityksiä. Vuosituhannen vaihteessa erityinen kritiikki kohdistui siihen, että yhteiskunta tuki RAY:n kautta yhdistyksiä, jotka saivat siten kilpailuetua markkinoilla. Kilpailulainsäädännön myötä yrityksille on tehty yhä enemmän tilaa toimia, joten myös yritysten koko on kasvanut. Markkinoille on kuitenkin tullut myös kansainvälisiä yrityksiä.

Sosiaalipalveluiden markkinat. Julkinen sektori tuottaa sosiaalipalveluista tällä hetkellä noin 70 %. Järjestöjen ja yritysten osuus palvelutuotannosta on yhteensä noin 30 %. Järjestöillä ja yrityksillä

on kummallakin lähes yhtä suuri osuus tuotannosta, mutta yritysten osuuden on ennakoitu tulevaisuudessa kasvavan. (Kettunen 2010.)

Sosiaalipalveluiden tuotannon kokonaisarvo on noin 9 miljardia euroa, joten sen on varsin merkittävä kansantalouden osa-alue ja työllistäjä. Palvelutuotannon kustannuksista suurin osuus kohdistuu vanhusten palveluihin (laitos, asumispalvelut ja kotipalvelu), toiseksi suurin osuus kohdistuu lasten päivähoidon ja kolmanneksi suurin osuus lastensuojelun laitos- ja perhehoitoon.

Yksityisen ja kolmannen sektorin palvelutuotanto on keskittynyt asumispalveluihin (mielenterveyskuntoutujat, vammaiset ja vanhukset), lastensuojelun laitospalveluihin ja päihdepalveluihin. Sosiaalipalveluiden markkinat ovat kuitenkin hyvin heterogeeniset. Kunnat ostavat lastensuojelun laitos- ja perhehoidon palveluista ulkopuolisilta palveluntuottajilta noin 65 % ja vanhusten asumispalveluista noin 52 %. Sen sijaan lasten päivähoidossa kunnat ostavat ulkopuolisilta palveluntuottajilta vain noin 5 %, vaikka päivähoidon käyttökustannukset ovat jopa 2,6 miljardia euroa.¹⁴

Kohti aktiivista asiakasta

Asiakkaan asemaa koskevan keskustelun taustalla on useita erilaisia intressejä ja näkökulmia. Tässä yhteydessä nostetaan esille kolme näkökulmaa, jotka näkyvät myös sosiaalipalveluiden kentällä.

Ensinnäkin asiakkuutta koskevassa keskustelussa näkyy sosiaalipalveluiden ammattilaisten korostama asiakaslähtöinen näkökulma (Laitinen & Kempainen 2010; Pohjola 2010). Sosiaalipalveluiden ammattilaiset ovat olleet vahvasti mukana hyvinvointivaltion rakentamisessa (Raunio 2004). Ammattilaiset ovat sisäistäneet hyvinvointivaltion eetoksen, jonka mukaan he ovat pyrkinet vastaamaan asiakas-kansalaisten tarpeisiin mahdollisimman hyvin. Tästä tilanteesta on kansainvälisesti puhuttu termeillä *professional society* ja *welfare professionalism*.

14. THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005–2012

Asiakaslähtöisyyttä voidaan pitää sosiaalipalveluiden ammatillisen työn kulmakivenä. Ammatillisen tiedon ja ammattityön kehittäminen (mallintaminen, prosessien selkeyttäminen, työtapojen uudistaminen jne.) vahvistaa myös asiakaslähtöistä toimintatapaa. Tässä mielessä ammatillisen osaamisen vahvistaminen on keskeinen asiakaslähtöisen toimintatavan osatekijä. Toisaalta vahvan professionalismin on väitetty merkinneen myös sitä, että asiakas-kansalainen on ollut professioiden ohjattavana (Powell, Doheny, Greener ja Mills 2009, 5).

Toiseksi asiakkuutta koskevassa keskustelussa on korostettu yksittäisen kansalaisen aktiivisuutta ja vastuuta. Ensisijainen vastuu toimeentulosta ja huollosta on aina henkilöllä itsellään. Tämän seurauksena on alettu kuitenkin kysyä, onko sosiaalietuuksista tullut kansalaisille liian itsestään selviä oikeuksia (ks. esim. Soininvaara 2010). Passiivisille kansalaisille on asetettu aktiivisuuden tavoitteita (vrt. Kotiranta 2008). Esimerkiksi toimeentuloturvassa on korostettu työn ensisijaisuutta¹⁵ (Karjalainen 2008, 12).

Kolmanneksi asiakkuutta on lähestytty myös hallinnon näkökulmasta, jolloin on korostettu asiakkaiden oikeuksia. Eräänlainen perusta asiakasroolin tarkastelulle muodostuu asiakkaan oikeuksia korostavasta lainsäädännöstä. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja hallintolaki (434/2003) korostavat yksilön oikeuksia (Sutela 2004; Alavaikko 2006). Tätä samaa kehitystä tukee kotikuntalakiin vuoden 2011 alusta tehdyt muutokset, jotka vahvistavat pitkäaikaista laitoshoidtoa, asumispalveluja ja perhehoitoa saavien oikeutta valita oma asuinpaikkansa. Kysymys on asiakkaan oikeudesta itseään koskevaan tietoon ja palveluun, jolloin asiakkaan oikeuksia lähestytään hallinnollisena kysymyksenä (Saarenpää 2010).

Lakien taustalla näkyy pyrkimys nähdä sosiaalihuollon asiakkaat normaalipalveluiden asiakkaana. Tässä mielessä lainsäädännön tarkistukset ovat vahvistaneet ennen kaikkea sosiaalipalveluiden palveluluonnetta. Sosiaali- ja terveysministeriö on pyrkinyt korostamaan tätä näkökulmaa myös kehittämisohjelmissaan. Esimerkiksi kansallisen

15. Toimeentulolaki (1412/1997) mahdollistaa toimeentulotuen perusosan alentamisen 20 tai 40 %, mikä käytännössä merkitsee myös toimeentulotuen ehdollistamista.

mielenterveys- ja päihdetyön ohjelman sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelman (Kaste-ohjelma 2012–2015)¹⁶ avulla on pyritty vahvistamaan sosiaalipalveluiden palveluluonnetta. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollossa valmistellaan keskeisten lakien uudistamista, jolloin tavoitteena on lisätä juuri palvelujärjestelmän asiakaskeskeisyyttä. (Kaseva 2011.)

Neljänneksi asiakkuutta lähestytään kansainvälisten esimerkkien mukaisesti myös oikeutena valita palvelut (Palola 2011). Markkinaajattelu ja sen mukaisten rakenteiden ja toimintatapojen luominen ovat muuttaneet asiakkaan asemaa kohti eräänlaista asiakas-kuluttajaa. Palvelutuotannon paikallistuminen ja markkinaehtoistuminen ovat merkinneet ideologista murrosta (Osborn & Gaebler 1992; Simmons & Powell 2009). Kärjistäen sanoen palvelut on alettu nähdä lähes samaan tapaan vaihdettavina hyödykkeinä kuin tavaratkin. Asiakkaan mahdollisuus valita palveluita on muuttanut käsitystä asiakkaan asemasta ja roolista. Sosiaalipalveluja tuotetaan kilpailutilanteessa, jossa kuluttaja voi vapaasti ratkaista mitä palvelua hän tarvitsee.

Asiakkaiden mahdollisuuksiin valita palveluita on kiinnitetty entistä enemmän huomioita. Esimerkiksi asumispalveluihin voidaan liittää erilaisia palveluita asiakkaan tarpeiden ja toivomusten mukaisesti. Lisäksi palvelusetelit ovat yleistymässä, vaikka ne tällä hetkellä ovatkin vielä marginaalisessa asemassa. Taustalla on ajatus, että asiakkaan valinta tukee palveluntuottajien välistä kilpailua. Asiakkaat voivat halutessaan vaihtaa palvelusta toiseen. Mutta toisaalta asiakkaan oman vallinnan nähdään olevan myös paras mahdollinen vastaus hänen omiin tarpeisiinsa.

Lainsäädännön uudistukset ja palvelurakenteen monimuotoistuminen tekevät tilaa asiakkaiden valinnoille. Aikaisemmin oletettiin, että ammattilainen valitsee parhaiten sopivat palvelut asiakkaan puolesta. Uudessa tilanteessa myös palveluntuottajien on seurattava asiakas-kuluttajien liikkeitä ja ajatuksia. Näin syntyvillä markkinoilla voidaan myydä myös mielikuvia. Senioriasuminen voi olla klubimai-

16. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2008–2010. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6.

sen yhteisöllistä, päivähoito kestävää kehitystä tukevaa ja vammaisten päivätoiminta taidepainotteista. Kysymys on tuotekehittelystä, joka kehittää palvelun laatua ja tehokkuutta. Tällaisen palvelutuotannon ajatellaan tuottavan samalla myös lisäarvoa, sen kautta voidaan vastata uusiin tarpeisiin ja luoda uusia markkinoita.

Yhteenveto. Sosiaalipalveluiden kehitys on edennyt eräänlaisena ketjuna. Se on alkanut keskitetyn sosiaalipolitiikan ja erityisesti julkisten palveluiden hajauttamisesta. Valtiojohtoisen keskitetyn järjestelmän purkaminen on korostanut kunnissa määrittyvää sosiaalipolitiikkaa. Samalla sosiaalipalveluiden tuotanto on saanut piirteitä markkinaehtoisesta järjestelmästä, jolloin julkiset palvelut ovat avautuneet yhä enemmän ulkoistettujen palveluiden suuntaan. Tämän kehityksen myötä on korostettu asiakkaan aktiivista roolia. Kansainvälisesti verrattuna suomalainen kehitys kohti paikallista palvelujärjestelmää on ollut vahva, mutta sen sijaan markkinoille ja asiakas-kuluttajuuteen suuntautuminen on ollut monia Euroopan maita varauksellisempaa. Kuhunkin kehityssuuntaan liittyy omat haasteensa.

Ensinnäkin desentralisaatio on vahvistanut niin sanottua kunnallista sosiaalipolitiikkaa. Kunta on alueellinen yksikkö, jonka puitteissa hyvinvointia voidaan seurata, edistää ja tuottaa. Kunnassa on koko ajan läsnä hyvinvoinnin poliittinen ulottuvuus. Silti voidaan kriittisesti kysyä, onko palveluiden desentralisaatio pysähtynyt kuntaan. Onko keskitetystä valtiollisesta järjestelmästä siirrytty keskitettyyn kunnalliseen järjestelmään?

Paikallinen sosiaalipolitiikka rakentuu useiden erilaisten intressien yhdistämisen kautta. Kunnallinen demokratia muodostaa tässä suhteessa foorumin ristiriitaisten intressien sovittamiselle. Monet sosiaaliset kysymykset hajautuvat erilaisiin palvelunkäyttäjryhmiin, joiden intressin kanavoituminen kunnalliseen keskusteluun ja päätöksentekoon ei ole automaattista. Sosiaalisten kysymysten määrittely saattaa edellyttää uudenlaisten rakenteiden ja toimintojen käynnistämistä, jotka eivät ole automaattisesti sidoksissa kunnan organisaatioon. Tässä mielessä voidaankin puhua paikallisesta sosiaalipolitiikasta, koska se

mahdollistaa erilaisten yhteisöllisten haasteiden sekä niihin liittyvien intressien ja toimijoiden avoimen tarkastelun.

Toiseksi kunnallinen julkishallinto on uudistanut palvelutuotannon rakenteita ja toimintatapoja. Kilpailuttaminen ja palvelutuotannon ulkoistaminen ovat tuoneet uusia elementtejä sosiaalipalveluihin. Haasteena ovat olleet kuntien yrityksille tarjoamat lyhyet sopimukset ja hyvin teknisluotoinen palveluiden kilpailuttaminen. Palveluiden ulkoistamista koskevan keskustelun rinnalla ei ehkä ole riittävästi kiinnitetty huomiota erilaisiin palvelutuotannon variaatioihin. Kansainvälisesti tässä yhteydessä korostetaan sopimuksellisuutta ja yhteistuottamista. Niillä pyritään vastaamaan erilaisten yhteisöjen ja palvelunkäyttäjryhmien sosiaaliseen hyvinvointiin. Hans van Ewijkkin (2010, 32–34) mukaan sosiaalipalveluiden markkinastrategiaa (*market strategy*) on toteutettu ilman yhteyttä sosiaalipalveluiden yhteisöstrategiaan (*community strategy*).

Tuotteistetut palvelut ovat usein kapeampia ja rajatumpia kuin kansalaisten tarpeet, joihin niillä pyritään vastaamaan (vrt. Virkki ym. 2011). Lisäksi managereiden murtautuminen tuotantoprosessien asiantuntijoiksi on merkinnyt professionaalisten asiantuntijoiden aseman horjumista. Jos aikaisemmin oli mahdollista, että asiantuntijalla oli oikeus itse määrittellä oman työnsä sisältö ja järjestys, niin nyt palveluprosessit ja niiden sisältämät tuotteet saattavat olla etukäteen määriteltyjä. Uuden järjestelmän tavoitteena on varmistaa, että asiantuntija tekee oikeita eli etukäteen määriteltyjä asioita.

Kolmanneksi sosiaalipalveluiden reformi on korostanut asiakaskuluttajien asemaa. Keskustelu on tuonut uusia virikkeitä sosiaalipalveluiden uudistamiseen. Tällä hetkellä asiakkaiden mahdollisuus valita palveluiden tuottaja ja sisältö on lähinnä vain hypoteettinen. Kuluttajanäkökulmasta käsin huomautetaan, että palvelunkäyttäjien kuluttajarooli ei toteudu, koska he eivät voi valita palveluitaan. Toiseksi on huomautettu, että keskustelu kuluttajista suuntaa huomion yksittäisiin asiakkaisiin vaikka sosiaalipalveluissa on kysymys myös kollektiivisesta näkökulmasta (Powell, Doheny, Greener ja Mills (2009, 5)). Sosiaalipalvelut ovat henkilökohtaisia, mutta niillä on myös vah-

va yhteisöllinen ulottuvuus. Palveluita suunnitellaan ja toteutetaan useimmiten ilman palvelunkäyttäjiä, jolloin on riski että he jäävät vain toimenpiteiden kohteiksi.

Kolme kehityssuuntaa (paikallistuminen, markkinasuuntautuneisuus ja aktiivisen asiakkuuden korostuminen) ovat tarjonneet mahdollisuuden kehittää sosiaalipalveluita. Samalla kehityssuuntiin liittyy tiettyjä haasteita, jotka osaltaan vaikuttavat tulevaisuuden sosiaalipalveluihin. Jatkossa kutakin kolmea kehityssuuntaa tarkastellaan haasteiden ja mahdollisuuksien näkökulmasta.

SOSIAALIPALVELUIDEN PAIKALLISUUS

Sosiaalipalvelut ovat rakentuneet sosioekonomisen ajattelutavan mukaisesti. Ajankohtaiset sosiaaliset haasteet ovat monimuotoisia, jolloin kansalaisten arjen tarpeisiin vastaamisen on sanottu edellyttävän sosioekonomisten ratkaisujen rinnalle luotuja sosiokulttuurisia ratkaisuja. Sosiokulttuuristen ratkaisut saattavat edellyttää uudenlaisten rakenteiden ja toimintojen käynnistämistä, jotka eivät ole automaattisesti sidoksissa vain kunnan organisaatioon. Kysymys on julkisen, kolmannen, yksityisen ja epävirallisen sektorin yhteistoiminnasta. Paikallinen sosiaalipolitiikka rakentuu useiden erilaisten intressien yhdistämisen kautta.

Tässä luvussa kuvataan ensiksi sosiaalipalveluiden toimijoita, jotka voivat osallistua paikallisen sosiaalipolitiikan muotoiluun. Samalla kiinnitetään huomiota yhteistoiminnan rakenteisiin. Toiseksi tarkastellaan millaisista kysymyksistä paikallinen sosiaalipolitiikka muodostuu. Paikallisella tasolla sosiaalipolitiikan ja sen mukaisten sosiaalipalveluiden määrittely näyttyy monimuotoisena kysymyksenä. Kolmanneksi korostetaan niin sanottua kontekstuaalista lähestymistapaa, joka mahdollistaa monen eri paikallisen toimijan osallistumisen palveluiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin.

Paikalliset toimijat

Hans van Ewijk (2010) päätee si on, että sosiaalipolitiikassa ollaan siirtymässä laajoista kansallisista sosiotaloudellisista kehyksistä kohti paikallisia sosiokulttuurisia konteksteja. Hyvinvoinnin haasteet näkyvät ennen kaikkea kadulla, naapuristossa ja kauppakeskuksissa. Sosiaalipalveluiden tehtävä on auttaa kansalaisia paikallisin toimenpitein. Sosiotaloudellinen logiikka on mahdollistanut vahvan julkisen sektorin kautta tarjotut sosiaalipalvelut. Sosiokulttuuriset kontekstit haastavat tätä ison mittakaavan ajattelutapaa. Paikallistason kysymykset ja ongelmat vaativat monimuotoisia ratkaisuja, joita voidaan tuottaa vain eri sektoreiden ja toimijoiden yhteistyön keinoin.

Julkisen sektorin toimijat. Kunta on vastuussa sosiaalipalveluista. Se on myös keskeisin sosiaalipalveluiden tuottaja. Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan useimmiten sosiaalihuollon palveluita. Sosiaalipalveluina voidaan nähdä muitakin kunnallisia palveluita, jos niihin liittyy selkeä sosiaalisen avun tai tuen elementti. Tässä mielessä sosiaalipalvelut koskettavat varsin laajasti kunnan eri hallintokuntia, kuten esimerkiksi koulutusta ja terveydenhuoltoa.

Kunnallisten toimijoiden lisäksi myös valtion organisaatiot ovat tekemisissä sosiaalipalveluiden kanssa. Esimerkiksi työllisyyttä tukevat toimenpiteet ovat usein luonteeltaan sosiaalisia. Työ- ja elinkeinotoimisto sekä työvoiman palvelukeskus ovat tässä mielessä keskeisiä toimijoita. Lisäksi myös Kela käsittelee laajasti kansalaisten sosiaaliturvaan liittyviä asioita, jotka usein nivELYvät sosiaalipalveluihin.

Kolmannen sektorin toimijat. Kansalaistoimijoilla ja erilaisilla järjestöillä on pitkä perinne sosiaalisen tuen (esim. vertaistoiminta) ja edunvalvonnan, mutta myös sosiaalipalveluiden tuottamisessa. Järjestökenttä on rakentunut monimuotoiseksi järjestelmäksi. Suurin osa yhdistyksistä edustaa tietyn asiakasryhmän intressiä, mutta osa yhdistyksistä edustaa myös yleisemmin vapaan kansalaistoiminnan intressiä. Paikallisilla yhdistyksillä on usein myös omat kansalliset keskusjärjestönsä.

Yksityisen sektorin toimijat. Yksityisellä sektorilla tarkoitetaan tässä yhteydessä sosiaalipalveluita tuottavia yksityisiä yrityksiä. Osa yrityksistä toimii perinteisten yritysten logiikalla. Niiden tavoitteena on voittoa tuottava toiminta. Monet yrityksistä toimivat kuitenkin pienyrittäjän logiikalla, jossa ensisijaisena tavoitteena on työllistää yrittäjämattilainen. Lisäksi osa yrityksistä jatkaa aikaisempien yhdistysten palvelutuotantoa. Usein ne perustuvat ajatukseen, jossa yritystoiminta on alisteista sosiaalisille tavoitteille. Tässä mielessä yksityisen sektorin toimijat muodostavat varsin heterogeenisen toimijaryhmän. Yrityksiä voidaan jaotella myös henkilöstömäärän mukaisesti mikroyrityksiin (alle 10 työntekijää), pienyrityksiin (10–49 työntekijää), keskisuuriin yrityksiin (50–249 työntekijää), suuriin yrityksiin (yli 250 työntekijää)¹⁷.

Epävirallisen sektorin toimijat. Palvelunkäyttäjät, heidän omaisensa ja muut kansalaiset muodostavat merkittävän paikallisen toimijaryhmän. Heidän yksityinen asemansa ja roolinsa on keskeinen huolimatta siitä, ovatko he järjestäytyneitä vai eivät. Epävirallinen sektori on tässä yhteydessä merkittävä, koska se vastaa epävirallisesta hoivasta, mutta myös omaishoidosta. Tässä mielessä se on muodostaa erään palvelurakenteen osan.

Hyvinvoinnin sekatalous. Julkista, kolmatta, yksityistä ja epävirallista sektoria voidaan tarkastella kokonaisuutena. Tällöin puhutaan usein niin sanotusta hyvinvoinnin sekataloudesta (*mixed economy of welfare*), joka pitää sisällään ajatuksen eri sektoreiden välisestä yhteistyöstä. Tässä yhteydessä voidaan käyttää myös hyvinvointipluralismin käsitettä, jolla tarkoitetaan moninaisia ja keskenään integroituneita hyvinvoinnin tuottamisen mekanismeja. Suomalaisessa sosiaalipolitiikassa on kirjoitettu *welfare mix* -ajattelusta ainakin 1980-luvulta alkaen (Kröger 2009, 112). *Welfare mix* jäi kuitenkin tuolloin akateemiseksi diskurssiksi, jossa lähinnä vain välitettiin eurooppalaista aikalaiskeskustelua Suomeen. Se ei vaikuttanut itse palvelurakenteeseen. Pohjimmiltaan akateemiset ja

17. Sosiaalipalveluyrityksissä on keskimäärin alle 10 työntekijää (Kettunen 2010).

käytännön sosiaalipoliitikot sitoutuivat pohjoismaiseen hyvinvointivaltioon ja sen mukaiseen julkisen sektorin vahvaan rooliin.

Hyvinvoinnin sekataloutta voidaan lähestyä kahdesta eri näkökulmasta. Yhtäältä kysymys on sektoreiden tunnuspiirteiden ja erojen kuvailusta. Esimerkiksi kolmannen sektorin toimintaa motivoi sosiaalinen missio, mutta yksityisen sektorin toimintaa taloudellinen motiivi. Kuvailevan lähestymistavan avulla voidaan erottaa eri sektoreiden tehtävät. Toisaalta hyvinvoinnin sekataloutta voidaan lähestyä myös strategisesta näkökulmasta, jolloin otetaan kantaa siihen, millaista hyvinvoinnin palvelurakennetta tavoitellaan. Esimerkiksi suomalainen sosiaalipoliittikka on korostanut laajoja julkisen sektorin palveluita, jolloin kolmas ja yksityinen sektori ovat jääneet lähinnä avustavaan rooliin. Eri maissa nämä hyvinvointia tuottavat rakenteet ovat erilaisia. Eteläisessä Euroopassa korostetaan epävirallisen sektorin merkitystä huomattavasti enemmän kuin Suomessa. (Ks. Powell 2007.)

Julkisen sektorin kannalta kysymys on yhteistyöstä kolmannen, yksityisen ja epävirallisen sektorin kanssa. Tähän liittyy ajatus, että eri sektorit täydentävät toisiaan. Julkinen sektori vastaa varsinaisista sosiaalipalveluista, joista osan se saattaa ostaa esimerkiksi yksityiseltä sektorilta. Kolmannen sektorin tehtävä keskittyy tällöin vertaistoi-
mintaan ja epävirallisen sektorin omaishoitoon. Martin Powell (2007) kuitenkin korostaa, että periaatteessa neljän sektorin yhdistelmästä muodostuu kuusitoista erilaista yhteistyön kombinaatiota. Hyvinvoinnin sekataloutta voidaan tarkastella myös esimerkiksi yksityisen sektorin näkökulmasta. Tällöin voidaan kysyä, mitä tarkoitetaan yritysten ja järjestöjen yhteistyöllä, tai yritysten ja omaisten yhteistyöllä. Yhteistyön kombinaatiot voivat muotoutua paikallisesti eri tavoin. Näistä kombinaatioista voi myös muodostua yhteistoiminnallinen rakenne, joka mahdollistaa usean paikallisen toimijan osallistumisen sosiaalipoliittikan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Kysymys ei tässä mielessä ole vain julkisen sektorin näkökulmasta.

Yhteistoiminnallinen rakenne. Alberta Andreotti, Enzo Mingione ja Emanuele Polizzi (2011) korostavat paikallisen hyvinvointirakenteen

(*local welfare systems*) merkitystä. Se voi muodostua erilaisista julkisen, kolmannen, yksityisen ja epävirallisen sektorin yhdistelmästä. Paikallinen rakenne on luonteeltaan yhteistoiminnallinen. Kysymys ei ole sektorien erillisistä tehtävistä, vaan yhteistoiminnallisesta tehtävästä. Myös Hans van Ewijk (2010, 33–35) näkee paikallisten palveluiden rakentuvan yhteistoiminnallisessa rakenteessa (*co-operative structure*), joka muodostuu kansalaisista, ammattilaisista, julkisesta sektorista, järjestöistä ja yrityksistä.

Yhteistoiminnallisen rakenteen ajatus ei ole uusi. Esimerkiksi Adalbert Evers (1996) on aikaisemmin kirjoittanut välittävästä vyöhykkeestä (*intermediate zone*), jossa sosiaalisten kysymysten ja intressien sovitus tapahtuu. Suomessa Anneli Anttonen (1993) on korostanut siirtymää valtiollisesta yhteisölliseen sosiaalipolitiikkaan. Aila-Leena Matthies (1996) on kirjoittanut hyvinvoinnin rakenteissa olevasta välitasosta. Välitaso nähdään markkinoiden, julkisen sektorin ja lähiyhteisöjen välissä olevana tilana, jossa erilaisten intressien sovitus tapahtuu. Myös Asko Suikkanen (1998, 54–55) on perännyt sektorirajat ylittäviä sosiaalipoliittisia ratkaisumalleja.¹⁸

Paikallisesta yhteistoiminnallisesta rakenteesta voi muodostua eräänlainen kehys, jossa otetaan kantaa eri sektoreiden tehtäviin. Mitkä tehtävät ovat eriytyviä ja mitkä yhteisiä? Toisaalta rakenteen muodostuminen edellyttää kannanottoa myös eri sektoreiden välisiin suhteisiin. Millaiset eri sektoreiden väliset kombinaatiot ovat mahdollisia? Voidaanko sosiaalipalveluita tarjota esimerkiksi kolmannen ja yksityisen sektorin yhteistyönä? Kolmanneksi yhteistoiminnallinen rakenne mahdollistaa paikallisen sosiaalipolitiikan ja sen mukaisten sosiaalipalveluiden määrittelyn ja arvioinnin.

Yhteistoiminnan vaikeus. Yhteistoiminnalliset rakenteet ovat haavoittuvia. Ingo Bode (2006) kiinnittää huomiota paikallisen sosiaalipolitiikan disorganisoitumiseen. Hän tarkastelee Englannin, Ranskan ja Saksan kehitystä (erityisesti vapaaehtoistyön näkökulmasta), jossa

18. Keskustelu paikallisuudesta oli vilkasta 1990-luvulla ennen sosiaalipalveluiden käännoästä kohti markkinoita.

yhtäältä uusi hallintatapa (*governance*) ja sen sisältämät markkinapyrkimykset ovat tuoneet tilaa luoville paikallisille ratkaisuille, mutta toisaalta palvelukentästä on muodostunut varsin heterogeeninen. Disorganisoitumisen tilaa voidaan pitää yhtäältä innovatiivisena, joka mahdollistaa uusien hyvinvointia tuottavien tapojen kehittymisen; mutta toisaalta se on myös riski, koska hyvinvointia tuottavaan järjestelmään tulee repeytymiä ja aukkoja. Disorganisoituminen näkyy siinä, että eri tahot ovat innovatiivisia johonkin suuntaan, mutta konservatiivisia toiseen suuntaan. Organisaatioiden konservatiivisuus synnyttää aukkoja palvelukenttään. Osa kansalaisista jää ainakin tilapäisesti vaille sosiaalista turvaa.

Toisaalta yhteistoiminnalliset rakenteet perustuvat ajatukseen, että erilaiset osat täydentävät toisiaan ja niillä on myös selkeä funktio. Lena Dahlberg (2006) kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että vaikka kolmannen sektorin korostetaan täydentävän julkisen sektorin hoivaa ja huoltoa, niin käytännössä julkisen ja kolmannen sektorin toiminnot eivät kovin hyvin täydennä toisiaan. Muodollisesti julkinen sektori kantaa päävastuu ja kolmannelle sektorille jää vähemmän vaativat tehtävät. Käytännön tasolla kuitenkin myös kolmas sektori kantaa laajan vastuun sosiaalisesta hyvinvoinnista. Sillä ei kuitenkaan ole legitimizeettä osallistua varsinaiseen sosiaalipolitiikan muotoiluun. Sektorit eivät löydä toisiaan siten, että niiden tehtävät täydentäisivät toisiaan. Yhteistoiminnan kautta ei tällöin myöskään muotoudu paikallista sosiaalipolitiikkaa.

Kolmas esimerkki yhteistoiminnan vaikeudesta liittyy niin sanottuun aktiiviseen sosiaalipolitiikkaan, jossa tavoitteena on ollut kehittää sosiaalipoliittisten käytäntöjen dynaamisuutta. Keskustelu on kuitenkin kohdistunut lähinnä yksittäisten asiakkaiden aktivointiin. Peter Beresfordin (2001; 2009a) kritisoi, että aktivointireformi ei kohdistu sosiaalipalveluiden rakenteeseen, vaan useimmiten kaikkein vaikeimmassa asemassa eläviin palvelunkäyttäjiin. Tällaisessa keskustelussa ei juuri ole otettu kantaa eri tahojen yhteistoiminnan puolesta, vaan vain kansalaisten aktivoinnin puolesta. Toimenpiteet eivät ole kohdistuneet paikallisten sosiaalipoliittisten rakenteiden aktivointiin,

vaan marginaalisessa asemassa oleviin huono-osaisiin. Keskustelu on yhteisöllisyyden sijaan yksilöllistynyt¹⁹.

Yhteistoiminnallinen rakenne merkitsee tietyllä tavalla riskiä. Se on monimuotoinen ja monitasoinen, jolloin sitä on vaikea hallita. Toisaalta, jos Ewijkin (2010) teesi sosiaalisten haasteiden, kysymysten ja ongelmien sosiokulttuurisen luonteen korostumisesta pitää paikkansa, niin yhteistoiminnallinen rakenne on ainakin eräs yritys vastata haasteeseen.

Yhteenveto. Ajankohtaiset sosiaaliset haasteet ovat monimuotoisia, jolloin kansalaisten arjen tarpeisiin vastaaminen edellyttää sosioekonomisten ratkaisujen rinnalle luotuja sosiokulttuurisia ratkaisuja. Yhteistoiminnallisista rakenteista voi parhaimmillaan syntyä kehkyksiä, joissa julkisen, kolmannen, yksityisen ja epävirallisen sektorin toimijat ottavat kantaa paikalliseen sosiaalipolitiikkaan. Yhteistoiminnallinen rakenne mahdollistaa myös paikallisen sosiaalipolitiikan ja sen mukaisten sosiaalipalveluiden määrittelyn ja arvioinnin.

Paikalliset määrittelyt

Paikallinen sosiaalipolitiikka pitää sisällään ajatuksen, että sosiaaliin kysymyksiin liittyvät haasteet edellyttävät jatkuvaa toimenpiteiden määrittelyä ja uudelleenarviointia (vrt. Kuusinen-James 2009). Ne eivät ole vain kunnan tai valtion asioita. Sosiaaliset kysymykset ja ongelmat näyttäytyvät eri valossa sen mukaan, kenen näkökulmasta niitä tarkastellaan. Onko kansalaisilla ja paikallisilla toimijoilla oikeus tehdä sosiaalipoliittisia kysymyksiä ja osallistua niihin vastaamiseen?

19. Kritiikkiä on esitetty myös toisesta suunnasta. Vahvan julkisen sektorin puolustajat ovat kritisoineet kansalaisyhteiskunnan roolin kasvua, koska kehityksen taustalla näkyy pyrkimys säästää kustannuksia. On myös kritisoitu, että kansalaisyhteiskunta jättää haavoittuvat ryhmät liian suurten haasteiden eteen. Kansalaisyhteiskuntaan ei välttämättä sisälly mekanismeja, joilla voidaan turvata suurimmassa hädässä olevien tarpeet. Edelleen on sanottu, että epävirallinen ja vapaaehtoinen sektori on jo nyt varsin kuormitettu, eikä se enää pysty ottamaan lisähaasteita.

Sosiaalipalveluiden määrittelyä voidaan lähestyä julkisen palvelujärjestelmän kautta, jolloin se näyttää varsin yksiselitteistä. Kansalaisten perustarpeet ja sosiaalinen hyvinvointi pyritään turvaamaan lainsäädännön avulla. Asiakasta autetaan, jos hän täyttää tietyt auttamiselle asetetut kriteerit. Auttamistoimenpiteet ovat usein etukäteen määriteltyjä ja rajattuja. Toisaalta kysymys sosiaalisen avun, hoivan ja tuen tarpeesta on varsin monitahoinen seikka. Tavoitteena on vastata ihmisten tarpeisiin kokonaisvaltaisesti, jolloin lähestymistapa ei voi rakentua sektoreiden tai erikoisalojen mukaisesti. Hans van Ewijk (2010, 92) mukaan kansalaisten hyvinvointi ratkaistaan paikallisesti. Sosiokulttuuriset ongelmat (inhimilliset konfliktit ja käyttäytymisen ongelmat) ovat nähtävillä paikallistasolla.²⁰

Sosiaalipalveluiden määrittelyä voidaan tarkastella niin sanotun SLEPT-mallin avulla, jossa toimintaympäristöä analysoidaan sosiaalisesta, juridisesta, taloudellisesta, poliittisesta ja teknologisesta näkökulmasta. Mallia on sovellettu lähinnä taloustieteissä yksinkertaisiin toimintaympäristön muutosanalyysiin (ks. esim. Ortiz & Tajés 2009), mutta sitä voidaan soveltaa myös sosiaalipalveluiden tarkasteluun²¹.

Sosiaaliset kysymykset. Sosiaalisia kysymyksiä voidaan lähestyä sosioekonomisesta näkökulmasta käsin. Tällöin kysymykset ovat laajoja kansallisesti ratkottavia haasteita. Hans van Ewijk (2010) väittää, että olemme siirtyneet laajoista sosioekonomisista haasteista kohti sosiokulttuurisia haasteita. Sosiaaliset haasteet ilmenevät paikallisina. Haasteet ovat kadulla, kotona ja naapuristossa, jolloin niihin vastaaminen edellyttää katutason keskustelua ja kansalaisten luonnollisiin verkostoihin sitoutuneita ratkaisumalleja.

20. Englannissa paikallisten toimenpiteiden yhteydessä on käytetty käsitettä *community care*. Se perustuu de-institutionalisaatioon, paikalliseen vastuuseen ja kansalaisyhteiskunnan vahvistamiseen. Hoivan on nähty muodostuvan perheestä, ystävistä ja naapuristoista, joiden avulla sitä myös organisoidaan. Julkinen sektori on vahvasti mukana yhteisötason hoivan organisoimisessa.

21. Olen alun perin käyttänyt lähdettä, joka on nyt jo poistettu internetistä. Kirjoittajana olivat Jan Agten ja Peter Lievens, Katholieke Hogeschool Kempen, Belgia.

Sosiaaliset kysymykset ovat aina monimuotoisia. Niiden määrittely ei voi olla kenenkään yksinoikeus. Esimerkiksi lasten päivähoito on eräs parhaiten hoidetuista sosiaalipalvelujen alueista. Päivähoito on subjektiivinen oikeus, mutta hoivan järjestäminen ei välttämättä ratkea ainoastaan suurten mittakaavojen kansallisilla ratkaisuilla. Päivähoito merkitsee paljon yksittäiselle lapselle ja hänen perheelleen. Sosiaalisen hoivan tarve on luonteeltaan tapauskohtaista, jolloin siihen vastaaminen edellyttää toimia myös kansalaisten arjen tasolla.

Pienten lasten hoiva saattaa sisältää sosiaalisesti ja kulttuurisesti eriytyviä intressejä. Ne saattavat suuntautua sen mukaan tarvitaanko hoitoa ennen kaikkea vanhempien työssäkäynnin mahdollistamiseksi, tai sen suhteen kuinka paljon vanhemmat asettavat painoarvoa erityisille kasvatuksellisille (tiedollinen ja taidollinen sekä sosiaalinen kasvatust) ja kulttuurisille (musiikkikasvatust tai uskontokasvatust) seikoille, mutta myös sen mukaan tarvitaanko päivähoitoa ennen kaikkea perheen sosiaalisen selviytymisen tueksi. Kysymys on hoivaintressistä, joka ei ole aina samanlainen. Lasten päivähoitoon liittyvät kysymykset koskettavat pienten lasten vanhempia, mutta välillisesti myös useita ryhmiä kuten isovanhempia ja muita sukulaisia.

Kasvatusammattilaiset suunnittelevat, toteuttavat ja kehittävät päivähoitoa. Päivähoidossa laaditaan varhaiskasvatustun suunnitelmia ja korostettu kasvatuskumppanuutta. Kasvatusammattilaisten käsitykset saattavat kuitenkin poiketa vanhempien hoivaintressistä, vaikka ammattilaiset pyrkivätkin olemaan avoimessa vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa.

Pienten lasten päivähoito on Suomessa hyvin järjestetty, mutta senkin osalta on aiheellista kysyä, voidaanko sitä lähestyä paikallisena kysymyksenä. Sosiaaliset haasteet – myös päivähoitoon liittyvät kysymykset – ovat paikallistuneet, jolloin ne saattavat edellyttää myös esimerkiksi matalan kynnyksen, liikkuvia ja räätälöitävissä olevia ratkaisuja. Sosiaalisten kysymysten määrittely edellyttää monen eri toimijan aitoa aktiivista osallistumista. Paikalliset ratkaisumallit eivät tee tyhjäksi laajoja keskitettyjä ratkaisuja, vaan ne nousevat niiden rinnalle.

Juridiset kysymykset. Lainsäädännön avulla kaikille kansalaisille voidaan turvata tasavertaiset palvelut (Saarenpää 2010). Kunnille osoitetut tehtävät jakaantuvat kahteen osaan. Kansalaisilla on subjektiivinen oikeus osaan etuuksista ja palveluista, jolloin kunnalla on näiden etuuksien ja palveluiden erityinen järjestämisvelvollisuus. Tietyt kriteerit täyttävä henkilö saa etuuden tai palvelun riippumatta kunnan taloudellisesta tilanteesta. Muiden lakisääteisten tehtävien osalta kunnalla on yleinen järjestämisvelvollisuus, jolloin kunta voi käyttää laajemmin harkintavaltaansa palvelutarvetta arvioidessaan. (Lähteinen & Marjamäki 2007, 66–76.)

Sosiaalipalveluiden lainsäädännössä pyritään välttämään ehdottomia normeja tai määrittelyjä. Väljillä lainsäädännön muotoiluilla on pyritty luomaan tilaa paikallisille variaatioille. Tämä on johtanut tilanteeseen, jossa sosiaalipalveluiden paikallinen tulkintaprosessi korostuu. Käytännössä tulkintavalta on asiantuntija-virkamiehillä, mutta viime kädessä myös poliittisin perustein valituilla luottamushenkilöillä.

Kunnat eivät ole aina pystyneet vastaamaan lainsäädännön asettamiin velvoitteisiin. Kuntalaisten etua onkin tarkasteltu kunnan taloudellisten tai hallinnollisten intressien valossa (vrt. Metteri 2003; Helne & Laatu 2006). Hoivan tarkastelu kustannusten näkökulmasta saattaa houkuttaa kuntia arvioimaan tukitoimet todellista tarvetta pienemmäksi (Oikeuskansleri 2008). Esimerkiksi vammaispalvelulain täytäntöönpano on edellyttänyt lukuisia oikeusprosesseja.

Sosiaalipalveluilla on lainsäädännöllinen perusta, mutta silti lain tulkinta perustuu varsin monimuotoiseen määrittelyprosessiin. Mitä paikallisemmaksi määrittelyt menevät, sitä haastavampaan asemaan joutuvat tavalliset palvelunkäyttäjät. Heiltä edellytetään osallistumista paikalliseen lainsäädännön tulkintaprosessiin. Kysymys on siitä, missä nämä neuvottelut tapahtuvat ja miten niihin pääsee mukaan. Toisaalta lainsäädännön tulkinta kehittyy myös oikeustapausten myötä. Kummassakin tapauksessa asiakkaiden kannalta olennaiseen asemaan nousee hoivaintressin mukainen kollektiivinen järjestäytyminen. Kysymys on monen eri toimijan yhteisestä määrittelyprosessista.

Taloudelliset kysymykset. Viimeaikaista sosiaalipalveluiden keskustelua on ohjattu rahoituksen näkökulmasta (ks. esim. Simpson & Connor 2011, 87–113)). Sosiaaliset kysymykset nivoutuvat taloudellisiin realiteetteihin. Kunnalla on lakisäateisten sosiaalipalveluiden järjestämistä vastuu. Kunnan asema sosiaalipalveluiden rahoittajana on keskeinen. Kunta saa rahoituksensa sekä valtiolta että keräämiensä verojen avulla. Sosiaalipalveluja rahoitetaan myös asiakasmaksujen avulla.

Keskustelu sosiaalipalveluiden rahoituksesta liittyy olennaisesti palveluiden reformijatteluun. Menneisyudessa reformit ovat tarkoittaneet palveluiden laajentamista, mutta viimeisten vuosien aikana reformikeskustelun sentimentti on muuttunut. Reformien tavoitteena on palvelujen tehostaminen, ei laajentaminen. Keskustelu sosiaalipalveluiden rahoituksesta on tarkoittanut palveluiden kattavuuden ja alan arviointia uudesta näkökulmasta.

Sosiaalipalveluiden rahoitushaasteita on pyritty ratkomaan palvelutuotannon muutoksilla. Julkisen sektorin sisällä on pyritty yhä suurempiin tuotantoyksikköihin, joiden oletetaan olevan tehokkaampia kuin pienten yksiköiden. Rakenteellinen uudistaminen onkin eräs keino vastata taloudellisiin haasteisiin. Toisaalta palvelutuotannon ei tarvitse olla yksinomaan julkisen sektorin varassa. Myös yksityinen ja kolmas sektori ovat keskeisiä palveluntuottajia. Palveluiden ulkoistamisella pyritään saavuttamaan tehokkuutta ja sitä kautta myös säästöjä. Palveluiden ulkoistaminen ei välttämättä tuota sen halvempia palveluita, mutta usein yksityinen palveluntuottaja etsii toiminnalleen myös muuta lisäarvoa. Yksityisen toimijan intressissä on uusien palvelujen avaaminen ja toiminnan laajentaminen.

Sosiaalipalveluiden rahoitushaasteita voidaan ratkoa myös palveluita supistamalla tai joitakin palveluita voidaan säätää myös vaikeammin saavutettavaksi. Esimerkiksi ei-aktiivinen kansalainen saa vähemmän palveluja (ja etuuksia) kuin aktiivinen kansalainen. Usein myös joidenkin asiakasryhmien palveluita kavennetaan enemmän kuin toisten. Esimerkiksi lama-aikana päihdehuollon palveluja saatetaan supistaa enemmän kuin muita palveluita. Edelleen on mahdollista

muuttaa palveluiden rahoituspohjaa esimerkiksi siten, että asiakasmaksuja korotetaan.

Sosiaalipalveluiden talous koskettaa yhä enemmän myös muita kuin kuntatoimijaa. Yritykset ja järjestöt, mutta myös palveluidenkäyttäjät joutuvat ottamaan kantaa tai reagoimaan sosiaalipalveluiden rahoitukseen. Kysymys taloudesta ei tässä mielessä palaudu vain kunnalliseksi sosiaalipolitiikaksi, vaan se on vahvasti paikallisesti ja yhteisöllisesti muotoutuva.

Poliittiset kysymykset. Kunnallisen järjestelmän etuna on kyky erilaisen poliittisten intressien käsittelyyn. Kunnallinen toiminta perustuu hallinnollisiin prosesseihin, joissa ja joiden kautta erilaiset näkökulmat jalostuvat päätöksenteon mahdollistavaksi konsensukseksi. Toimiva kunnallinen demokratia pystyy käsittelemään myös muita kuin vahvasti puoluepoliittisia päätöksentekoprosesseja. Hyviä esimerkkejä ovat asukasneuvostot, vammaisneuvostot ja vanhusneuvostot, jotka osallistuvat kunnallispoliittiseen päätöksentekoprosessiin. Parhaimmillaan kunnallinen sosiaalipolitiikka pystyy yhdistämään poliittiset ja ei-poliittiset prosessit (ks. esim. Kananoja, Niiranen & Jokiranta 2008).

Hoiva on myös itsessään poliittinen kysymys, jolloin se paikallistuu lähiyhteisöihin ja ryhmiin, joilla ei välttämättä ole suoraa yhteyttä kunnalliseen päätöksentekoon. Nämä kysymykset ovat vahvasti henkilökohtaisia, ryhmäkohtaisia ja yhteisöllisiä. Tässä yhteydessä voidaan puhua hoivaintressistä, joka luo hoivaa koskevaan keskusteluun oman ”poliittisen” näkökulmansa. (Vrt. Häikiö, Aerschot & Anttonen 2011.) Kysymys on arjen politiikasta, joka voi kanavoitua kansalaisjärjestöjen kautta. Esimerkiksi monet sosiaali- ja terveysterveystoimet ajavat omien jäsentensä asiaa ja etua. Tällöin ne nivELYVÄT osaksi virallista asioiden käsittelyprosessia. Toisaalta sosiaalipalveluihin liittyvät henkilökohtaiset, ryhmäkohtaiset ja yhteisölliset kysymykset voivat kanavoitua myös epävirallisiin ryhmiin. Ryhmien saattaa olla vaikea saada ääntään kuuluville, vaikka ne aktiivisesti pyrkisivätkin julkiseen keskusteluun. Epäviralliselle argumentaatiolle ei aina löydy tilaa virallisessa (puolue)poliittisessa järjestelmässä.

Poliittiset ratkaisut tuottavat institutionaalisia ja rakenteellisia uudistuksia, mutta hoiva on myös itsessään poliittinen kysymys. Esimerkiksi ikäihmisten tai pienten lasten hoiva koskettaa huomattavaa osaa kuntalaisista. Tässä mielessä sosiaalipalveluiden poliittinen aspekti on huomattavasti kunnallispolitiikkaa laajempi kysymys.

Teknologiset kysymykset. Teknologia on keskeinen osa arkielämää ja siihen liittyviä palveluita. Sosiaalipalveluiden kannalta teknologiset uudistukset ovat helpottaneet esimerkiksi vammaisten ja vanhusten arjen toimintoja. Apuvälineet ja laitteet luovat turvallisuutta ja mahdollistavat esimerkiksi ikäihmisten itsenäisen asumisen kotona aikaisempaa pidempään (esim. Jauhiainen & Miettinen 2011).

Tietohallinnon kehittäminen on mahdollistanut palveluiden tehostamisen. Yksittäisen asiakkaan palveluita voidaan seurata aikaisempaa tarkemmin ja asiakaskohtaisia tietoja voidaan siirtää entistä laajemmin palvelupisteestä toiseen. Yksittäisistä asiakastapauksista kerättyjen tietojen avulla laajempia palveluprosesseja voidaan ohjata tehokkaammaksi. Teknologia siirtää palveluita yhä enemmän verkkoon ja erilaisiin *call centereihin*. Palvelut eivät ole ajasta ja paikasta riippuvaisia. Teknologia mahdollistaa palveluiden joustavan käytön. Toisaalta myös erilaiset vertaistuen ryhmät toimivat teknologisissa verkoissa. Epävirallista sosiaalista tukeakin on saatavilla lähes milloin ja missä tahansa.

Teknologian on mahdollistanut sosiaalipalveluiden kehittämisen, mutta siihen liittyy myös kriittisiä kysymyksiä. On pohdittu missä määrin arjen turvallisuuteen liittyvät tekniset ratkaisut muuttavat näkemystä turvallisuudesta. Elämä ilman viimeisintä teknologiaa koetaan turvattomaksi. Toisaalta teknologiaan perustuva seuranta saattaa johtaa ulkokohtaiseen palvelunäkemykseen. Palvelun sosiaalinen ydin katoaa. Kolmanneksi teknologiaan perustuvat palvelut rakentuvat uudenlaisen sosiaalisen vuorovaikutuksen varaan, joka ei välttämättä kuitenkaan korvaa perinteistä kasvokkaista vuorovaikutusta. Neljänneksi teknologian kehitys saattaa vaarantaa myös yksityisyyden suojaan liittyviä asioita. (Vrt. esim. Kinnunen 2010.)

Teknologia edistää hyvinvointia. Teknologian hyödyntäminen edellyttää kuitenkin keskustelua yleisistä toimintaperiaatteista, mutta myös siitä, mikä vaikutus teknologialla on kansalaisten arkeen ja arjessa selviytymiseen. Arjen teknologiaa koskeva keskustelu on paikallista keskustelua.

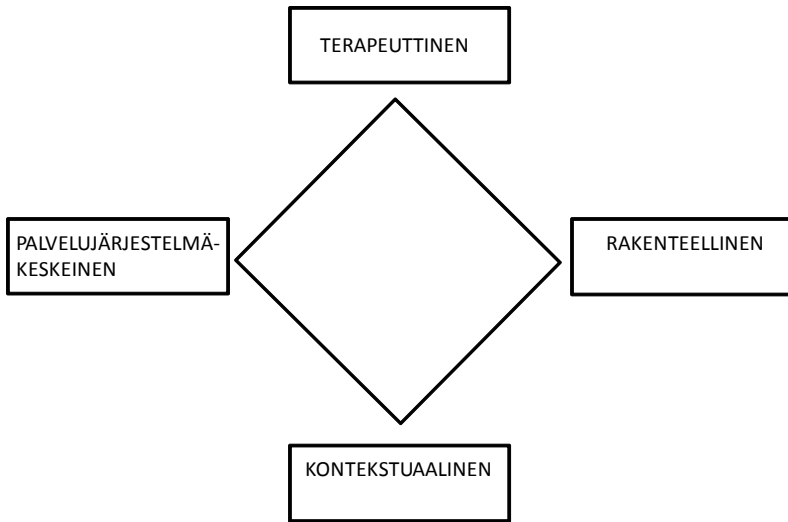
Yhteenveto. Sosiaalipalvelut ovat paikallistuneet. Sosiaalipalveluiden määrittelyyn liittyy useita erilaisia näkökulmia. Tässä yhteydessä on korostettu sosiaalista, taloudellista, juridista, poliittista ja teknologista näkökulmaa. Sosiaalipalveluiden määrittelyprosessi on monitahoinen seikka, mikä edellyttää useiden erilaisten toimijoiden osallistumista. Palveluntuottajilla, tilaajilla, asiakkailta, omaisilla ja ammattilaisilla on kuitenkin erilaiset intressit. Kysymys on siitä, millä tavalla eri toimijat pääsevät osallistumaan sosiaalipalveluiden paikallisiin ja kollektiivisiin määrittelyprosesseihin.

Paikallinen toiminta

Kontekstuaalinen lähestymistapa. Viime aikoina on korostettu, että julkinen sektori ei pysty vastaamaan laajaan hoivakysyntään, joten yhteisötason hoiva tulee jatkossa korostumaan. Huoltovastuu on väistämättä jaettava uudelleen ja eri sektoreiden on osallistuttava hoivan järjestämiseen (Cameron & Moss 2007). Tässä mielessä kysymys paikallisuuden korostamisesta ei ole periaatteellinen, vaan käytännöllinen. Paikallisuuden korostaminen merkitsee tilan ja äänen antamista erilaisille toimijoille: palvelunkäyttäjille ja heidän omaisilleen ja järjestöilleen, mutta myös lähiyhteisöille (kylät, naapurustot ja muut sosiaaliset verkostot) ja palveluntuottajille. Yhteistoiminnallinen rakenne yhdistää julkisen, kolmannen, yksityisen ja epävirallisen sektorin toimijoita.

Hans van Ewijk (2010) kirjoittaa kontekstuaalisesta sosiaalityöstä, joka mahdollistaa kunkin ihmisen omaan sosiaaliseen kontekstiin pu-

reutumisen. Tässä yhteydessä sosiaalityön lähestymistapaa sovelletaan sosiaalipalveluihin. Kontekstuaalinen työote tarkoittaa kansalaisten kohtaamista heidän arjessaan ja arjen tasolla. Asiakkaat kohdataan heidän omassa kontekstissaan. Tästä näkökulmasta kontekstuaalisen lähestymistavan tavoitteena on tukea aktiivista kansalaisuutta kollektiivisesti rakentuvan tukijärjestelmän avulla. Ewijk (2010) on yhdistänyt kontekstuaalisen lähestymistavan Malcolm Paynen (1996) sosiaalityön jaotteluun (ks. kuvio 2), jota tässä yhteydessä tarkastellaan yleisenä sosiaalipalveluiden lähestymistapojen jäsenyksenä.



Kuvio 2: Sosiaalipalveluiden lähestymistavat (vrt. Payne 1996; Ewijk 2010, 3).

Malcolm Payne (1996) nimeää työtavat individualistis-reformistiseksi, refleksiivis-terapeuttiseksi ja sosialistis-kollektivistiseksi (ks. Toikko 1997). Kyösti Raunio (2004, 147–158) on kääntänyt termit paremmin suomalaiseen tilanteeseen sopivaksi: palvelujärjestelmäkeskeinen, terapeuttinen ja yhteiskuntakriittinen sosiaalityön perspektiivi. Tässä

yhteydessä yhteiskuntakriittisen lähestymistavan sijasta käytetään kuitenkin nimitystä rakenteellinen lähestymistapa.

Palvelujärjestelmäkeskeinen lähestymistapa kohdistuu yksittäisen asiakkaan tarvitsemiin palveluihin ja etuuksiin. Asiakasta pyritään autamaan sosiaalipalveluiden avulla. Sosiaalipalvelut toteutuvat palvelujärjestelmän ehdoilla. Palvelujärjestelmä muodostaa sosiaalipalveluiden kehyksen. Palvelujärjestelmän palvelut ja etuudet ovat välineitä, jonka avulla asiakasta autetaan. (Payne 1996; Raunio 2004.)

Terapeuttinen lähestymistapa pyrkii tukemaan asiakkaiden omia resursseja, joiden avulla henkilökohtainen kasvu, kehitys ja itsensä toteuttaminen mahdollistuvat. Laajemmin tarkastellen kysymys on elämänhallinnan ja toimintakyvyn edistämisestä ja ylläpitämisestä. Terapeuttisen lähestymistavan kehys muodostuu asiakkaan ja terapeutin välisestä vuorovaikutussuhteesta. Vuorovaikutus on väline, jonka avulla asiakasta autetaan. Yksilö on tämän toiminnan keskiössä. (Vrt. Payne 1996; Raunio 2004.)

Rakenteellisessa lähestymistavassa pyritään vaikuttamaan hallinnolliseen ja poliittiseen toimintajärjestelmään. Lähtökohtana on kriittinen suhtautuminen vallitsevaa palvelujärjestelmää ja yhteiskuntaa kohtaan. Asiakkaiden ongelmien taustalla nähdään laajoja yhteiskunnallisia tekijöitä, jotka osaltaan tuottavat tai ainakin ylläpitävät ongelmia. Kysymys on yksilön ja yhteiskunnan suhteesta, jossa sosiaalipalveluiden asiakasryhmät saattavat jäädä alistaiseen asemaan. Tavoitteena on muuttaa rakenteita, jolloin myös yksilöiden ja heidän viiteryhmiensä tilanne paranee. (Vrt. Payne 1996; Raunio 2004.)

Hans van Ewijk (2010) esittämä kontekstuaalinen lähestymistapa täydentää Paynen (1996) jaottelua. Kontekstuaalinen lähestymistapa poikkeaa palvelujärjestelmäkeskeisestä työtoteutuksesta ainakin siinä, että järjestelmää ei ole olemassa valmiina, vaan se luodaan paikallisen tilanteen mukaisesti (vrt. Kuusinen-James 2008). Palvelujärjestelmäkeskeisessä lähestymistavassa korostuu yksilö ja hänen palvelunsa, mutta kontekstuaalisessa lähestymistavassa korostuu kunkin yksilön tilanteeseen sopiva kollektiivisen ratkaisun etsiminen. Kontekstuaalinen lähestymistapa poikkeaa terapeuttisesta lähestymistavasta, koska

kontekstuaalinen lähestymistavan kehys muodostuu yhteisöstä ja terapeutin työotteen kehys yksilöstä. Kontekstuaalinen lähestymistapa ja rakenteellinen lähestymistapa perustuvat kollektiiviseen toimintaan, mutta kontekstuaalinen lähestymistapa kohdentuu paikallistasolle. Kysymys on sosioekonomisen ja sosiokulttuurisen lähestymistavan eroista.

Kontekstuaalinen toiminta. Kontekstuaalinen lähestymistapa sitoo yhteen monia erilaisia toimijoita. Useimmiten sosiaalipalvelut koskevat laajaa toimijoiden joukkoa. Tässä mielessä toimijoita ovat kaikki ne viralliset ja epäviralliset tahot, joita palvelun suunnittelu, toteuttaminen ja kehittäminen koskettavat. Sosiaalipalvelut toteutuvat vain harvoin yksittäisten toimijoiden avulla. Sosiaalipalveluita voidaan siis lähestyä verkostollisena kysymyksenä. Tällöin olennaista on hahmottaa toimijaverkoston kokonaisuus. (Ewijk 2010.)

Modernit sosiaaliset haasteet ja kysymykset ovat paikallisesti muovautuneita. Niillä on vahva yksilöllistynyt komponentti, mutta myös yhteisöllinen ja verkostollinen komponenttinsa. Paikalliset kysymykset tarvitsevat yhteisiä ratkaisuja, joissa eri sektorit, palvelut ja toimijat tuodaan yhteen. Palvelunkäyttäjä on kaiken keskiössä, ei palvelu tai sektori, puhumattakaan organisaatiosta. Paikallinen verkosto toimii kollektiivisesti, jolloin se edellyttää vahvaa kumppanuutta (Andreotti, Mingione & Polizzi 2011.)

Sosiaalisen avun ja tuen yhteisöllistäminen suuntaa ammattilaisten työtä kohti palveluohjaajan roolia (Ewijk 2010, 92–93). Ammatillaiset ovat tällöin sosiaalisten haasteiden, kysymysten ja ongelmien eturintamassa, jossa he pyrkivät yhdistämään erilaisia toimijoita ja toimenpiteitä. Tavoite on antaa paikallisille toimijoille ja yhteisöille tilaa ja vastuuta, mutta myös motivoida niitä toimintaan. Ammatillaiset ovat yleisen asiantuntijoita, jolloin he ovat substanssiosaamisen lisäksi eräänlaisen verkoston rakentajia (vrt. Arnkil, Eriksson & Arnkil 2000). Heidän työasemansa ovat liikkuvia ja ne noudattavat matalan kynnyksen periaatetta.

Suomalainen palvelukenttä on monipuolistunut, mutta varsin harvoin näkee käytäntöjä, joissa erilaiset palveluntuottajat, ammattilaiset, organisaatiot, järjestöt ja palvelunkäyttäjät yhdessä pyrkisivät suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan palveluita yhteistoiminnallisessa rakenteessa. Kuva palvelujärjestelmästä saattaa vääristyä, jos se ymmärtää vain yhden organisaation näkökulmasta. Usein organisaatiot määrittelevät toimintansa vain omasta intressistään käsin, jolloin ne samalla irtautuvat sosiaalisesta kontekstistaan.

Kontekstuaalinen näkökulma on omalla tavallaan idealistinen. Kriittisesti voidaan huomauttaa, että verkoston vahvimmalle toimijalle kumppanuus ja sopimuksellisuus ovat vain välineitä oman aseman turvaamiseen. Verkoston vahvin toimija ei välttämättä aidosti salli oman asemansa asettamista avoimeen arviointiin (vrt. Bode 2006; Dahlberg 2006; Julkunen 2006, 79). Lisäksi voidaan arvella, että uusien paikallisten toimijalähtöisten verkostojen luominen on herkkä uusille epätasa-arvoisuuksille. Rakenteen avaaminen mahdollistaa uudenlaisten ongelmien ilmenemisen. (Ewijk 2010, 32.)

Yhteenveto. Hans van Ewijk (2010) korostama kontekstuaalinen lähestymistapa voidaan nähdä eräänä vaihtoehtona monimuotoisten ja vaikeasti hahmotettavien sosiaalisten haasteiden käsittelyyn. Paikalliset kontekstuaaliset sosiaalipalvelut rakentuvat monen eri toimijan yhteistyön tuloksena. Ne rakentuvat verkostomaisesti asiakkaan ja lähiyhteisön tilanteesta käsin yhdessä julkisen, kolmannen, yksityisen ja epävirallisen sektorin toimijoiden kanssa. Kontekstuaalisuus rakentuu tapauskohtaisesti, yhteisen ajan ja paikan kehyksessä.

SOSIAALIPALVELUIDEN MONIMUOTOISTUVAT MARKKINAT

Sosiaalipalveluiden tuottaminen tapahtuu pääosin julkisella sektorilla, mutta siitä huolimatta viime aikoina huomio on kohdistunut markkinoiden monimuotoistumiseen. Tässä luvussa kuvataan aluksi sosiaalipalvelumarkkinoiden näennäisluonnetta. Toiseksi tarkastellaan erilaisia uusia palveluntuottajien tyyppejä, jotka murtavat käsitystä julkisesta, kolmannesta ja yksityisestä sektorista. Kolmanneksi tarkastellaan palvelurakennetta ja sen erilaisia muotoja. Palvelurakenne on monimuotoistunut viimeisten vuosien aikana. Neljänneksi kiinnitetään huomiota markkinoita koskevaan päätöksentekoon. Keskeiseksi kysymykseksi on nousemassa asiakkaiden mahdollisuus päättää palveluista.

Markkinoiden näennäisluonne

Vastuu julkisella sektorilla. Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (Perustuslaki 731/1999, 19 §). Kunnat voivat järjestää sosiaalipalvelut kolmella tavalla. Ensinnäkin kunta voi vastata tehtävien hoidosta itse oman organisaationsa avulla. Toiseksi

tehtävät voidaan organisoida kuntien julkisoikeudellisen yhteistoiminnan avulla²², esimerkiksi kuntayhtymien kautta. Kolmanneksi tehtävien hoito voidaan siirtää ulkopuoliselle julkis- tai yksityisoikeudelliselle organisaatiolle. Kun tehtävä annetaan ulkopuoliselle, sovitaan siitä aina erillisellä sopimuksella. (Sutela 2003, 59; Lukkarinen 2007, 16.)

Tässä tarkastelussa jätetään huomiotta kuntasektorilla menossa oleva palvelurakenneuudistus. Kuntasektoria tarkastellaan yhtenä kokonaisuutena riippumatta siitä perustuuko se vahvaan peruskuntaan tai erilaisiin kuntayhtymiin. Markkinoiden monimuotoistumisen kannalta kuntarakenteella ei ole olennaista merkitystä. Tosin julkisen sektorin suuremmat rakenteet (kunnat ja kuntayhtymät) muodostavat myös suurempia alueellisia markkinoita, minkä voidaan katsoa edesauttavan markkinoiden monimuotoistumista. Markkinoiden monimuotoistumisen kannalta se onkin kuntarakenneuudistuksen suurin hyöty.

Näennäismarkkinat. Sosiaalipalveluiden kehitystä on suunnattu kohti markkinoita samaan tapaan kuin muidenkin julkisten palveluiden kehitystä. Sosiaalipalveluiden osalta puhuminen markkinoista on eettisesti hivenen arveluttavaa, koska voidaan kysyä, missä mielessä kansalaisten tarve sosiaaliseen apuun on yhteydessä markkinoihin. Tässä yhteydessä tilannetta tarkastellaan kuitenkin yksinomaan palveluiden tuottamisen näkökulmasta. Kysymys on sosiaalipalveluiden tuottamisperiaatteesta, jossa palveluita pyritään tarjoamaan monen eri tuottajan avulla. Tässä mielessä tarjonnan ja kysynnän kohtaamista voidaan kutsua markkinoiksi.

Jo julkisen sektorin itsensä rahoittamia ja tuottamia palveluita voidaan kutsua ”markkinoiksi”. Tämä tilanne nähdään yhden palveluntuottajan mallina ja luonteeltaan monopolistisena. Kehitys kohti markkinoita tarkoitetaan kuitenkin kehitystä monopolistisesta tilan-

22. Kuntien yhteistoiminnan muodoista säädetään kuntalain (365/1995) 76 §:ssä. Kunnat voivat sopia hoitavansa tehtäviä yhdessä. Kunnat voivat myös sopia, että tehtävät annetaan toisen kunnan hoidettavaksi yhden tai useamman kunnan puolesta tai että tehtävää hoitaa kuntayhtymä. Lisäksi kunnat voivat sopia, että kunnalle tai sen viranomaiselle laissa säädetty tehtävä, jossa toimivaltaa voidaan siirtää viranhaltijalle, annetaan virkavastuulla toisen kunnan viranhaltijan hoidettavaksi.

teesta kohti monimuotoisia markkinoita. Esimerkiksi sosiaalipalveluissa kunta toimii ostajana, mutta palvelun tarjoajia on useampia. Tällaista tilannetta voidaan kutsua termillä monopsoni. Julkisen sektorin vahva rooli rajoittaa markkinoiden syntymistä. Tämä on merkinnyt niin sanottujen näennäismarkkinoiden muodostumista.

Näennäismarkkinat on käännetty termistä *quasi market* (ks. esim. Le Grand 1991; Le Grand & Bartlett 1993), josta Suomessa käytetään usein myös muotoa kvasimarkkinat. Ne syntyvät kun julkishallinto avaa palveluiden tuotannon kilpailulle. Näennäismarkkinat muistuttavat avoimia markkinoita, mutta ne ovat kuitenkin vahvasti julkishallinnon ohjauksessa. Näennäismarkkinoiden avulla on pyritty ratkaisemaan julkishallinnon toimintaan liittyviä tehottomuusongelmia. Kunta nähdään järjestämisvastuussa olevana toimijana, jonka ei välttämättä tarvitse itse tuottaa palveluita. Järjestämisvastuun ja tuotannon eriyttäminen mahdollistaa palveluiden kilpailutuksen ja ulkoistamisen. (Le Grand & Bartlett 1993, 1–12.)

Liisa Kähkönen (2007) määrittelee, että ”näennäismarkkinat tarkoittavat sellaista julkisen sektorin tietoisesti muodostamaa tilannetta, jossa pääosin verorahoitteiset palvelut järjestetään markkinasuuntautuneesti erottamalla tilaaminen ja tuottaminen toisistaan. Näennäismarkkinoilla julkinen sektori toimii sekä palvelun ohjaajana että tilaajana ja tuotantoa ohjataan sopimuksin. Julkisten palvelun tuottajien lisäksi näennäismarkkinoilla voi olla myös yksityisiä palvelun tuottajia. Palvelutuotannossa vallitsee erilaisten tuottajien välinen, vähintään potentiaalinen kilpailu.” (Kähkönen 2007, 25.)

Pekka Valkaman (2004, 56–57) mukaan näennäismarkkinoiden kehitys on merkinnyt siirtymää hallinnosta hallintaan (*from government to governance*). Tässä yhteydessä on usein nostettu esille ajatus niin sanotusta mahdollistavasta valtiosta (*enabling state*) tai mahdollistavasta valtuustosta (*enabling council*) (Gilbert 2005; Valkama 2004). Mahdollistava valtio ja valtuusto suosivat moninaisuutta ja kilpailua palvelutuotannossa. Tavoitteena on tehokkuuden, innovatiivisuuden ja valinnanvapauden kasvattaminen. Termi mahdollistava viittaa siihen, että julkishallinto sallii erilaisten toimijoiden, myös yksityisten

yritysten, ryhtyä tuottamaan palveluita. Toisaalta mahdollistaminen viittaa siihen, että kuntalaisten sallitaan itse valita itselleen sopivimmat palvelut.

Näennäismarkkinat voivat liukua myös kohti oligopolia, jolloin markkinoilla on vain muutama tietyn palvelun tai tuotteen tarjoaja. Oligopolille on usein ominaista kilpailun vähäisyys ja siitä johtuva epäluonnollisen korkea hintataso. Oligopolin toimijoilla saattaa olla ”hiljainen kartelli”, jossa ei ole varsinaisesti sovittu hintatasosta, mutta kaikkien intressinä on kuitenkin säilyttää tilanne vakaana. Oligopoli voi tarkoittaa suurten tuottajien dominoimia markkinoita, jolloin ne voivat myös ylläpitää korkeaa hintatasoa (vrt. Koskiaho 2008).

New Public Management. Palvelurakenteen monipuolistumisen alkaessa 1990-luvun alussa julkisella sektorilla alettiin soveltaa yksityisen sektorin toimintatapoja. Julkisen sektorilla keskusteltiin nettobudjetoinnista, tilaaja-tuottajamallista, ostopalveluista, kilpailuttamisesta ja palveluseleleistä (Valtiovarainministeriö 1995). Uudistukset noudattivat OECD:n tavoitteita (Heikkinen & Tiihonen 2010, 390; vrt. myös Alasuutari 2004). Tässä yhteydessä korostettiin niin sanottua uutta julkishallinnon johtamistapaa (*NPM, New Public Management*), joka omaksuttiin laajasti myös sosiaalipalveluiden hallinnossa. Julkisen sektorin järjestelmää valmisteltiin NPM:n avulla kohti markkinaehtoista tuotantotapaa (Eräsaari 2011).

NPM:n on tarkoittanut palveluprosessien jäsentämistä. Palveluprosessien avulla on ennen kaikkea määritelty julkisen sektorin toimijoiden välisiä suhteita, mutta osin niiden avulla on pyritty paikantamaan myös järjestöjen ja yritysten tehtäviä. On pyritty määrittelemään, mitkä viranomaiset ja muut toimijat osallistuvat esimerkiksi pitkäaikaistyöttömyyden ehkäisemiseen. Sosiaalipalveluiden palveluprosessit ovat tuoneet selkeyttä eri toimijoiden vastuisiin.

NPM:n tavoitteena on ollut hahmottaa myös eri prosesseissa tarvittavia tai käytettäviä ideaalitoimenpiteitä. Tämä on tarkoittanut palveluiden tuotteistamista. Tuotteiden avulla tiedetään, mitä palveluita on myytävissä ja ostettavissa. Tuotteet pyritään purkamaan

osiin, jolloin myös niiden hinnoittelu on mahdollista. Tuotteistus edistää markkinoiden muodostumista. Palveluprosessien määrittelyn ja tuotteistamisen rinnalla on kiinnitetty huomiota myös prosessien ja tuotteiden hallintaan. Uuden tuotantojärjestelmän kannalta keskeiseen rooliin ovat nousseet erityiset prosessien ja tuotteiden asiantuntijat, managerit. Manageri on henkilö, joka pystyy ohjaamaan tuotantoprosesseja arvioimalla millaisia tuotteita tarvitaan missäkin tuotantoprosessin vaiheessa.

Palveluprosessien ja tuotteiden määrittelyä on pyritty tukemaan myös laatutyön avulla. Laatutyö tähtää tasalaatuisen toiminnan turvaamiseen. Laatutyö onkin saanut vahvan jalansijan julkishallinnon kehittämisesä. Laatutyön rinnalle on luotu auditointijärjestelmä, jonka avulla tuotantoprosessit ja tuotteet voidaan arvioida. Tämä järjestelmä on laajasti levinnyt sosiaalipalveluiden yksityiselle sektorille sekä muille julkishallinnon alueille, mutta ei niinkään julkisiin sosiaalipalveluihin.

Markkinasuuntautunut toiminta on korostanut sosiaalipalveluiden taloudellisuuden tarkastelua. Yhtäältä kysymys on palvelutuotannon taloudellisuudesta, mutta toisaalta myös yksittäisen palvelutapah-tuman kustannuksista. Taloudellinen ajattelu laskeutuu käytännön sosiaalipalveluihin lattiatasolle saakka. Tällainen niin sanottu *accountability*-ajattelu korostaa sitä, että toiminta on laskettavissa olevaa (Eräsaari 2011, 200), jolloin siitä voidaan tehdä myös selkoa (Juhila 2010, 296–312).

Tilaaaja-tuottajamalli. Monissa kunnissa on *New Public Managementin* mukaisesti siirrytty tilaaaja–tuottajamalliin, jossa palvelun tilaaajan ja tuottajan roolit erotetaan hallinnollisesti toisistaan. Tilaaajana toimii julkinen taho ja tuottajana julkinen, yksityinen tai kolmannen sektorin tuottaja. Tämän on ajateltu tukevan markkinoiden kehitystä. (Harris & White 2009.)

Tilaaaja-tuottajamallissa voidaan erottaa ensinnäkin sisäinen tilaaaja-tuottajamalli, ja toiseksi kilpailun salliva tilaaaja-tuottajamalli. Sisäisellä mallilla tarkoitetaan kunnan organisaation sisällä tapahtuvaa

tilaamista ja tuottamista. Pyrkimyksenä on lisätä hintatietoisuutta ja kustannusvastaavuutta. Kilpailun sallivassa mallissa kunnan tuotantoyksiköitä kilpailutetaan ulkopuolisten palveluntuottajien kanssa. (Sutela 2003, 66.)

Yleissuuntaus on kulkenut kohti kilpailun sallivaa mallia. Tilaaja-tuottajamallilla tavoitellaan palvelutuotannon läpinäkyvyyttä. Se perustuu rahoittajien laatimien toimeksiantojen avoimuuteen. Samalla mallin avulla pyritään varmistamaan palvelutuotannon ohjattavuus. Rahoittaja voi ohjata esimerkiksi yksikköhintojen ja laatutekijöiden avulla palvelutuotantoa haluamaansa suuntaan. Kaiken kaikkiaan tilaaja-tuottajamallilla tavoitellaan mahdollisimman suurta tehokkuutta. Oletuksena on, että palvelutuotannon autonomiasta seuraa joustava ja nopeasti reagoiva palvelurakenne. Kilpailun oletetaan synnyttävän myös innovatiivisuutta. (Lillrank & Haukkapää-Haara 2006.)

Yksityistäminen, ulkoistaminen ja kilpailutus. Palveluiden yksityistämällä tarkoitetaan, että jokin palvelukokonaisuus siirretään yksityisen sektorin hoidettavaksi avoimilla markkinoilla. Tästä esimerkkinä on siivouspalvelun eriyttäminen kodinhoitopalvelusta. Siivouspalvelu siirrettiin 1990-luvulla yksityisten yritysten hoidettavaksi, jolloin asiakkaat myös alkoivat maksaa palvelusta. Palvelun hinta määrittäytyö tuottajien tarjonnan ja asiakkaiden kysynnän muodostamalla markkinoilla. (Valkama ym. 2008.)

Palveluiden ulkoistamisella tarkoitetaan sitä, että palvelutuotanto tai sen osa siirretään ulkopuolisen tuottajan vastuulle.²³ Tällöin esimerkiksi julkisen sektorin palveluyksikkö siirtyy yksityisen sektorin omistukseen ja jatkossa kunta ostaa palveluita yritykseltä. Ulkoistaminen ei kuitenkaan tässä mielessä ole kovin yleistä. Ulkoistaminen tapahtuu kuitenkin loivassa merkityksessä siten, että palvelutarjonnan lisääminen tapahtuu yksityisen sektorin kautta. Julkinen sektori säilyttää tällöin oman palvelutuotantonsa, mutta avaa sen rinnalle väylän myös yksityi-

23. Yksityisen sektorin yritykset ulkoistavat palveluita, mutta ulkoistaminen kohdentuu lähinnä vain ydintoimintaa tukeviin palveluihin. Sosiaalipalveluissa keskustelu ulkoistamisesta kohdistuu nimenomaan ydintoimintaan.

sille palveluntuottajille. Tällöin ulkoistaminen etenee ilman varsinaisia suuria rakenteellisia muutoksia. (Valkama ym. 2008.)

Palveluiden kilpailutuksella tarkoitetaan tilannetta, jossa kunta ostaa sosiaalipalveluita palveluntuottajilta tarjousten perusteella. Palveluiden ostot perustuvat tarjouksiin ja niiden mukaisiin hankintasopimuksiin. Sopimukset muodostavat keskeisen palvelutuotannon instrumentin. (Ks. esim. Lamothe & Lamothe 2009.)

Palveluiden hankinta. Kunta voi ostaa sosiaalipalveluita hankintasopimuksen avulla, jolloin sosiaalipalveluiden tuotanto kilpailutetaan. Palveluiden ostamista säätelee tällöin niin sanottu hankintalaki (Laki julkisista hankinnoista 348/2007).

Tässä yhteydessä nostetaan esille kolme hankintamenettelyä. Ensimmäkin palveluiden hankinta voi perustua avoimeen menettelyyn, jolloin kaikilla halukkailla toimittajilla on oikeus saada tarjouspyyntöön liittyvät asiakirjat ja tehdä tarjous. Toiseksi palveluiden hankinta voi perustua myös neuvottelumenettelyyn, jolloin hankintayksikkö julkaisee hankinnasta ilmoituksen, johon kaikki halukkaat toimitajat voivat jättää osallistumishakemuksen²⁴. Hankintayksikkö valitsee ne ehdokkaat, joiden kanssa se neuvottelee hankintasopimuksen ehdoista. Neuvottelumenettelyn käyttöön on tiettyjä ehtoja, mutta yleisesti ottaen se soveltuu tilanteisiin, joissa asiakkaiden tarpeet ovat kovin erilaisia eikä palvelua voida sen vuoksi etukäteen tämentää kovinkaan tarkaksi. Lisäksi neuvottelumenettely sopii tilanteisiin, joissa joudutaan arvioimaan palveluntuottajien asiantuntemusta ja pätevyyttä. Kolmanneksi palveluiden hankinta voidaan toteuttaa myös niin sanotun puitemenettelyn avulla. Puitemenettely sopii tilanteisiin, joissa palvelun hintaa tai määrää ei ole järkevää vahvistaa etukäteen²⁵.

24. Hankintalaissa (5§, ks. myös 29§ ja 30§, laki julkisista hankinnoista 348/2007) *kilpailullisella neuvottelumenettelyllä* tarkoitetaan hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö julkaisee hankinnasta hankintailmoituksen ja johon kaikki toimitajat voivat pyytää saada osallistua. Hankintayksikkö neuvottelee menettelyyn hyväksytyjen ehdokkaiden kanssa löytääkseen yhden tai usean ratkaisun, joka vastaa sen tarpeita ja jonka perusteella valittuja ehdokkaita pyydetään tekemään tarjouksensa.

25. Hankintalaissa (5 §, ks. myös 31 §, 32 §, laki julkisista hankinnoista 30.3.2007/348)

Puitejärjestelystä voidaan sopia yhden tai useamman toimittajan kanssa. (Ks. esim. Valkama ym. 2008.)

Hankintamenettelyn avulla pyritään luomaan markkinoita muistuttava tilanne, jota voidaan kutsua näennäismarkkinoiksi. Markkinoita muistuttava tilanne muodostuu silloin kun kunta ostaa ulkopuolisilta tuottajilta kuntalaisten tarvitsemia palveluita.

Yksityisen sektori haasteet. Darinka Asenova ym. (2011) tarkastelevat skotlantilaista sosiaali- ja terveydenhuollon kenttää yksityisen sektorin näkökulmasta. Heidän mukaansa on nähtävissä neljä kriittistä tekijää, jotka vaikuttavat yksityisen sektorin toimintaedellytyksiin.

Ensinnäkin sopimusvarmuus on tekijä, johon kohdistuvat riskit heikentävät palveluiden laatua ja jatkuvuutta. Hoito- ja hoivasopimusten riski kohdistuu niiden lyhyeen määräaikaan, jonka vuoksi sekä palveluntuottajien että palvelunkäyttäjien asemasta muodostuu epävarma. Toinen kriittinen tekijä liittyy johtamiseen (*management*) ja sen mukaisiin toimintajärjestelmiin. Hoito- ja hoiva-alan yritykset ovat pääsääntöisesti pieniä, jolloin niiden johtamisjärjestelmien taso on kirjava. Kolmanneksi palvelutuotannon laadun kannalta olennaiseen asemaan nousee riippumattoman ulkoisen tarkastuksen (*care commission*) merkitys. Sen avulla voidaan tuottaa avoimet raportit hoito- ja hoiva-alan toiminnasta. Neljäs kriittinen tekijä liittyy siihen, kuinka hyvin toiminta on keskittynyt asiakastasoon. Asiakas tulisi nähdä toiminnan keskiössä sen sijaan, että muut ulkoiset seikat veisivät ammattilaisten ja organisaation huomion. (Asenova ym. 2011.)

Yksityisen sektorin toimintaa voidaan pitää nopeana ja joustavana. Sen on sanottu perustuvan enemmän sopimuksiin kuin vanhaan hierarkian mukaiseen kontrolliin. Se on asiakaslähtoisempää ja paneutuvampaa, jolloin myös asiakkaat ovat tyytyväisempiä, mutta myös työntekijät ovat motivoituneempia. Simon Cardy (2010) esittää kuitenkin kritiikkiä, jonka mukaan yksityisten palveluiden etujen

puitejärjestelyllä tarkoitetaan yhden tai usean hankintayksikön ja yhden tai usean toimittajan välistä sopimusta, jonka tarkoituksena on vahvistaa tietyn ajan kuluessa tehtäviä hankintasopimuksia koskevat ehdot, kuten hinnat ja suunnitellut määrät.

esittäminen on ideologista, jolloin se ei perustu varsinaiseen kestävään analyysiin.

Yhteenveto. Sosiaalipalveluiden tuotannon kehitys on kulkenut kohti näennäismarkkinoita. Palvelurakenne on monipuolistunut lähinnä siten, että yksityisten yritysten osuus palvelutuotannon kokonaisuudesta on kasvanut. Kehitystä on tuettu muun muassa tilaaja-tuottajamallin avulla. Kunnat ostavat ulkopuolisilta palveluntuottajilta koko tuotannon arvosta noin 30 %. Palveluiden ostamista säädellään niin sanotun hankintalain avulla. Sosiaalipalveluiden markkinoiden toteutumiseen liittyy suuria haasteita. Esimerkiksi palveluiden laadun määrittely ja arviointi on vasta alkuvaiheessa.

Monimuotoiset palveluntuottajat

Tässä luvussa tarkastellaan eri sektoreiden väliin muotoutuneita uusia tuotanto-organisaatioita, jotka murtavat käsitystä julkisesta, kolmannesta ja yksityisestä sektorista. Luvun tarkoitus on osoittaa, että sektorikohtaisen jaottelun taakse on muodostumassa oma erityinen palvelurakenteensa.

Julkisen sektorin hybridiorganisaatiot. Rifat Atun (2007) kiinnittää huomiota siihen, että julkisen sektorin ja yksityisten yritysten välimaastoon on syntynyt eräänlaisia julkishallinnollisia hybridiorganisaatioita. Uusilla tuottajaorganisaatioilla tavoitellaan yksityisten yritysten innovatiivisuutta ja tuottavuutta, mutta siten että niiden toimintaa ohjaa julkisen sektorin sosiaaliset tavoitteet. (Ks. Atun 2007, 248–249; ks. myös Saltman 2003.)

Tällaisia organisaatioita ovat muun muassa kunnalliset liikelaitokset, joille kunnat ovat siirtäneet sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä. Ne toimivat liikelaitosmaisesti, mutta ovat vahvasti kunnallisen ohjauksen ja valvonnan piirissä. Liikelaitos on tarkoitettu palveluiden tuottajaorganisaatioksi. Liikelaitosten toimiala on usein määritelty siten,

että ne toimivat osittain avoimelta kilpailulta suojatussa ympäristössä. Liikelaitos ei esimerkiksi maksa tuloveroa ja se saa tarvittavat vakuudet suoraan kunnalta. Kunnallinen liikelaitos joutuu noudattamaan hankinnoissaan hankintalakia. Toisaalta liikelaitos tarjoaa tavallista kuntaorganisaatiota joustavamman toimintaympäristön. Tämän ajatellaan johtavan taloudellisesti perusteltuun toimintaan, jossa olennainen huomio kiinnitetään tuottavuuteen ja vaikuttavuuteen. (Sutela 2003, 72; Lukkarinen 2007, 40–42.)

Kunnallinen liikelaitos on yleiskäsite, jolla tarkoitetaan kunnan tai kuntayhtymän liikelaitosta tai niin sanottua liikelaitoskuntayhtymää, joka on edellisistä poiketen itsenäinen organisaatio. Liikelaitoskuntayhtymällä on oma perussopimuksensa ja oma johtosääntönsä. Erityisesti liikelaitoskuntayhtymät voidaan nähdä hybridioorganisaatioina, koska ne toimivat eräänlaisina puolittaisina julkisina ja yksityisinä organisaatioina. Sosiaalipalveluita tuotetaan esimerkiksi peruspalveluliikelaitoskuntayhtymissä, joita on perustettu kuntien palvelurakennemuutuksen yhteydessä.

Lisäksi kunnat ovat perustaneet myös osakeyhtiöitä, jotka periaatteessa toimivat muiden yksityisten organisaatioiden tavoin. Kunnat voivat olla pääosakkaina tai vähemmistöosakkaina erilaisissa osakeyhtiöissä. Michael Klitgaard (2007) kiinnittääkin huomiota siihen, että pohjoismaissa markkinaehtoisen toiminnan korostaminen on johtanut julkisen sektorin omistamien yritysten perustamiseen. Julkinen sektori on pyrkinyt mukautumaan toimintaympäristön muutoksiin perustamalla itse yrityksiä ja ryhtymällä yrittäjäksi. Tämän kehityksen taustalla on nähtävissä tietynlainen valtapolitiikka, jossa julkinen sektori ei halua luopua omasta keskeisestä asemastaan. Julkinen sektori pyrkii vastaamaan ajassa olevaan yrittäjyyden haasteeseen muuntautumalla yritykseksi. Tilanne on edistänyt myös kunnallisten osakeyhtiöiden perustamista.

Yhteiskunnalliset yritykset. Yhteiskunnalliset yritykset näyttävät eräänlaisena modernina kolmannen sektorin yritystoimintana²⁶. Yhteis-

26. Toisaalta myös perinteiset osuuskunnat voidaan nähdä yhteiskunnallisina yrityksinä. Niiden tarkoitus on työllistää ja siinä samalla tuottaa yhteisöllistä lisäarvoa.

kunnalliset yritykset saattavat toimia aivan normaalin yrityksen tavoin, mutta niiden toimintaa motivoi sosiaalinen missio (Alter 2007). Tällöin voiton tavoittelu on välineellisessä asemassa, yrityksen päätavoite on tuottaa yhteiskunnallista hyvää (Teasdale 2009).

John Elkington ja Pamela Hartigan (2007, 29–54) korostavat, että yhteiskunnallista yrittäjäyys (*social entrepreneurship*) perustuu innovatiivisiin liiketaloudellisiin ratkaisuihin, mutta jotka samalla vastaavat johonkin yhteiskunnalliseen (tai ympäristöllisiin) kysymykseen. He kuvaavat kolme yhteiskunnallisen yrittäjäyden tyyppiä. Ensimmäisen tyyppin muodostavat yhteisölliseen muutokseen pyrkivät voittoa tavoittelemattomat organisaatiot, jotka ovat luonteeltaan yleishyödyllisiä. Ne pyrkivät tuottamaan esimerkiksi taitoa tai tietoa ihmisille, jotka eivät sitä muuten tai muualta saa²⁷. Organisaatiot ovat muutoksen katalyytteja, jotka pyrkivät mahdollistamaan tavallisten kansalaisten osallistumisen.

Toinen tyyppi muodostuu niin sanotuista voittoa tavoittelemattomista hybridiorganisaatioista ja -yrityksistä. Usein niiden juuret ovat yleishyödyllisessä toiminnassa. Ne saattavat luoda strategian, jonka avulla esimerkiksi köyhät pääsevät osaksi yrityksen palveluita²⁸. Hybridirytyksillä on vahva sosiaalinen missio, joten ne pyrkivät tekemään asiat toisin kuin aidot markkinayritykset. Kolmas yhteiskunnallisen yrittäjäyden tyyppi muodostuu voittoa tavoittelevista yhteiskunnallisista yrityksistä. Yrityksillä on vahva sosiaalinen missio, jonka varassa ne pyrkivät muuttamaan yhteiskuntaa tai ympäristöä. Päätavoite ei ole maksimoida yrityksen voittoa, vaan tuottaa hyvinvointia heikommassa asemassa oleville kansalaisille ja kasvattaa yrityksen mahdollisuutta

Lisäksi esimerkiksi järjestöjen palvelutuotanto voidaan nähdä yhteiskunnallisena yrityksenä. Sillekin leimallista on taloudellisen tuloksen ja sosiaalisen mission yhdistyminen. (Vrt. Teasdale 2009; 2010.)

27. Esimerkiksi intialainen Barefoot College ”pikakouluttaa” asiantuntijoita tehtäviin joita normaalisti tekevät vain korkeasti koulutetut insinöörit, opettajat ja lääkärit. Heistä tulee käytännön asiantuntijoita, joilla ei ole virallisen järjestelmän hyväksymiä tutkintotodistuksia.
28. Esimerkiksi intialainen Aravind Eye Care Systems hoitaa silmäsairauksia siten, että se laskuttaa hyvin toimeentulevilta markkinahinnan, mutta tarjoaa lähes ilmaiseksi saman palvelun köyhille.

vaikuttaa kestävään kehitykseen²⁹. Tällaiset yritykset korostavat, että taloudellinen ja sosiaalinen tase muodostavat yhden kokonaisuuden.

Suomessa keskustelu yhteiskunnallisista yrityksistä on käynnistynyt viime vuosina (ks. esim. Bland 2010: Yhteiskunnallisen... 2011)³⁰. Erityisesti huomion kohteena ja esimerkkinä ovat olleet englantilaiset yhteiskunnalliset yritykset. Tässä yhteydessä on tarkasteltu esimerkiksi mahdollisuutta, että kunta siirtää toimintayksikön yhteiskunnalliseksi yritykseksi. Perusajatus on, että tällä tavalla ”kannattamaton ja lakkautusuhan” alla oleva toiminta voidaan muuttaa kannattavaksi jonkin erityisen sosiaalisen innovaation avulla. Esimerkiksi päiväkotia voitaisiin muuttaa yhteiskunnalliseksi yritykseksi, jolloin henkilökunta ottaisi vastuun yrityksen toiminnasta. Uusi yhteiskunnallinen yritys voisi muuttaa päiväkodin toiminnan avoimeksi päiväkodiksi, joka toimisi samalla myös ikäihmisten kohtaamispaikkana. Tässä yhteydessä on englantilaisten esimerkkien mukaisesti pohdittu mahdollisuuksia asettaa yhteiskunnalliselle yritykselle tiettyjä tuottoa rajoittavia sääntöjä³¹. Sillä tavalla voitaisiin varmistaa yhteiskunnallisen yrityksen sosiaalisen mission kestävyys. (Ks. Bland 2010, 14.)

Yhteiskunnalliset yritykset ovat hybridirytyksiä, jotka tarjoavat kolmannelle sektorille uudenlaisen mahdollisuuden kehittää palvelutoimintaa. Toisaalta voidaan kriittisesti kysyä, missä mielessä kolmannen sektorin toiminnan pitäisi muuntua yritysmuotoiseksi.

-
29. Esimerkiksi katalonialainen La Fageda on meijeri, joka on perustettu mielen-terveyskuntoutujien työllistämiseksi. Yrityksen toiminta perustuu sosiaaliseen funktioon, mutta se toimii täysin markkinaehtoisesti.
 30. Suomessa myös sosiaalisia yrityksiä koskevan lainsäädännön kehittäminen on nähtävissä osana tätä samaa kehitystrendiä, vaikka ne ovatkin erilaisia kuin yhteiskunnalliset yritykset. Sosiaaliset yritykset (*social firms*) ovat yrityksiä, joiden tarkoitus on pitkäaikaistyöttömien ja vajaakuntoisten työllistäminen. Myös ne voidaan nähdä uusina tuottajaorganisaatioina. Sosiaalinen yritys toimii kuitenkin mikä tahansa yritys lukuun ottamatta sen harjoittamaa vajaakuntoisten tai pitkäaikaistyöttömien työllistämistoimintaa ja siihen liittyvää tukitoimintaa. Sosiaaliset yritykset toimivat samoilla markkinoilla kuin muutkin yritykset ja maksavat työntekijöilleen vähintään työehtosopimuksen mukaista palkkaa. (Ks. esim. Saikkonen 2004, 131–136.)
 31. Englannissa yhteiskunnallisille yrityksille voidaan asettaa niin sanottu varallisuuslukkko, joka estää niitä myymästä kunnalta alle markkinahinnan saamansa kiinteistön (Bland 2010).

Yksityisen sektorin sosiaalinen vastuu. Viime aikoina on yhä enemmän korostettu yksityisen sektorin sosiaalista vastuuta. Yritysten tavoitteena on tuottaa voittoa, mutta samalla kantaa sosiaalista ja ympäristöllistä vastuuta (Moreno 2010, 683). Kim Alterin (2007) mukaan yritystoiminta ei jakaudu vain voittoa tavoittelevaan (*for profit*) ja voittoa tavoittelemattomaan toimintaan (*nonprofit*). Näiden kahden ääripään väliin jää eriasteisia sosiaalinen mission ja liiketaloudellisen motiivin yhdistelmiä (Alter 2007, 14).

Ensinnäkin voittoa tavoittelematonta mutta tulo-orientoitunutta toimintaa (*nonprofit with income-generated activities*) on esimerkiksi kolmannen sektorin järjestöjen (tai niiden omistamien yritysten) palvelutuotanto. Ne voivat olla huomattavia alueellisia palveluiden tuottajia, mutta niiden toiminta perustuu yhdistyksen ideologisille periaatteille. Yhdistysten palvelutoiminta edellyttää tulo-orientoituneisuutta, mutta ne eivät tavoittele voittoa. Niiden sosiaalinen missio on vahvempi kuin liiketaloudellinen motiivi.

Toiseksi yhteiskunnallisten yritysten (*social enterprises*) toimintaa motivoi niiden yhteiskunnallinen funktio. Ne toimivat liiketaloudellisten periaatteiden mukaisesti, mutta sijoittavat osan voitosta takaisin omaan toimintaansa. Esimerkiksi monet entisten yhdistysten yhtiöittämät yritykset saattavat sijoittaa pääosan saamastaan voitosta oman toimintansa kehittämiseen, mutta voivat myös palauttaa osan voitosta omistajana olevan taustayhdistyksen yleishyödylliseen toimintaan. Yhteiskunnallisten yritysten sosiaalinen missio on vahvempi kuin niiden liiketaloudellinen motiivi.

Kolmanneksi sosiaalisesti vastuullisella liiketoiminnalla (*socially responsible business*) tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että yritys palauttaa osan voitostaan sosiaaliseen toimintaan tai tukea ekologisesti kestäväää toimintaa. Samalla kun yritys tuottaa voittoa, se tuottaa myös sosiaalista hyvää. Yrityksen asiakkaat voivat kuluttajina edistää myös sosiaalisia ja yhteiskunnallisia päämääriä. Yrityksen liiketaloudellinen motiivi on kuitenkin sosiaalista missiota vahvempi.

Neljänneksi yritysten harjoittama yhteiskuntavastuu (*corporation practising social responsibility*) tarkoittaa sitä, että yritys on tehnyt tiettyjä strategisia valintoja, joilla se pyrkii profiloitumaan myönteisesti markkinoilla. Esimerkiksi vammaisten palkkaaminen työntekijöiksi voidaan nähdä tällaisena yrityksen strategisena valintana. Yritys pyrkii siis kantamaan oman osansa yhteisöllisestä vastuusta. Yrityksen liiketaloudellinen motiivi on kuitenkin sosiaalista missiota vahvempi.

Yhteenveto. Sosiaalipalveluiden palvelurakenne on monipuolistunut. Julkinen sektori on omaksunut yksityisen palvelutuotannon idean perustamalla hybridiorganisaatioita, jotka sijoittuvat julkisen ja yksityisen sektorin välimaastoon. Kolmannella sektorilla keskustellaan yhteiskunnallisista yrityksistä, jotka sijoittuvat kolmannen ja yksityisen sektorin välimaastoon. Yksityisen sektorin yritykset ovat omaksuneet ajatuksen sosiaalisesta missiosta, jolloin ne ovat lähentyneet kolmannen sektorin toimintaa.

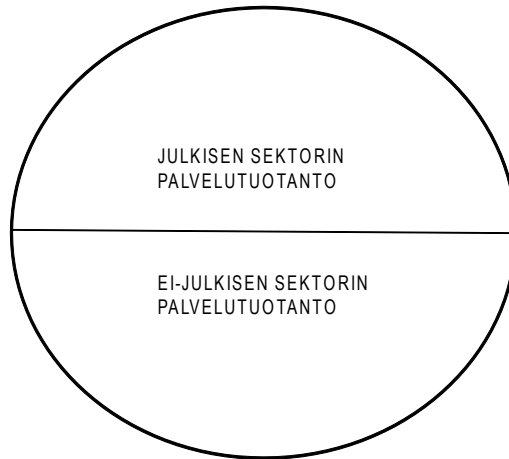
Tuottajat ja rahoittajat

Tuotannon ja rahoituksen yhdistelmä. Hyvinvoinnin sekatalous (*mixed economy of welfare*) yhdistää eri tuottajatahoja. Tällainen julkisten palveluiden monituottajamalli pyrkii yhdistämään markkinataloudelle tyypillisen tuotannon tehokkuuden ja julkisille palveluille tyypillisen ohjausjärjestelmän (Powell 2007, 1–21). Palveluiden tuottamiseen voivat osallistua julkisen sektorin (valtio ja kunnat), yksityisen sektorin, kolmannen sektorin (järjestöt) ja epävirallisen sektorin (esim. oma-aputoiminta) toimijat.

Palvelutuotannon järjestämisessä on useinta erilaisia mahdollisuuksia. Tania Buckhardt (1997; ks. myös Hill 2004) tarkastelee tuotantoa julkisen ja ei-julkisen sektorin välisenä rakenteena. Karkeasti ottaen sosiaalipalveluiden yhteydessä voidaan puhua julkisen sektorin tuottamista palveluista ja ei-julkisen sektorin tuottamista palveluista. Tällöin ei-julkisen sektorin tuottamilla palveluilla tarkoitetaan yksityi-

sen ja kolmannen sektorin tuottamia palveluita (ks. esim. Burchardt, Hills, Propper 1999). Oheisessa kuviossa ympyrän yläosa kuvaa julkisen sektorin tuottamia palveluita ja alaosa ei-julkisen sektorin tuottamia palveluita (ks. kuvio 3) (Buckhardt 1997).

Toiseksi huomio voidaan kiinnittää palveluiden rahoitukseen. Sosiaali-



Kuvio 3: Palveluiden tuottajat (ks. Buckhardt 1997).

palvelut ovat verovaroin rahoitettuja palveluita. Kunta järjestää palvelut ja maksaa niiden kustannukset. Silti myös asiakkaat osallistuvat asiakasmaksujen avulla useiden sosiaalipalveluiden rahoitukseen (verotuksen lisäksi). Esimerkiksi vanhusten laitosasumisesta maksetaan hoitomaksu, joka on käytännössä 85 % hoidossa olevan kuukausituloista³².

Lisäksi voidaan ajatella, että myös yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajat osallistuvat rahoitukseen. Yksityinen yritys voi rahoittaa esimerkiksi oman kiinteistönsä rakentamisen. Yrityksen motiivi

32. Maksu ei kuitenkaan saa ylittää hoidon kustannuksia. Lisäksi esimerkiksi vanhusten tehostetun palveluasumisen maksut perustuvat tuloihin ja voivat olla esimerkiksi noin 1300 euroa kuukaudessa. Päivähoidon suurin maksuluokka on tällä hetkellä 254 euroa kuukaudessa.

investointiin perustuu kuitenkin siihen, että kunta ostaa yritykseltä palveluja ja maksaa sitä kautta myös investoinnin kustannukset. Osan investoinnista palveluntuottaja voi saada takaisin asiakkaalta perimistään lisäpalveluista. Tässä mielessä kysymys palveluiden rahoittajasta on monimutkainen seikka.

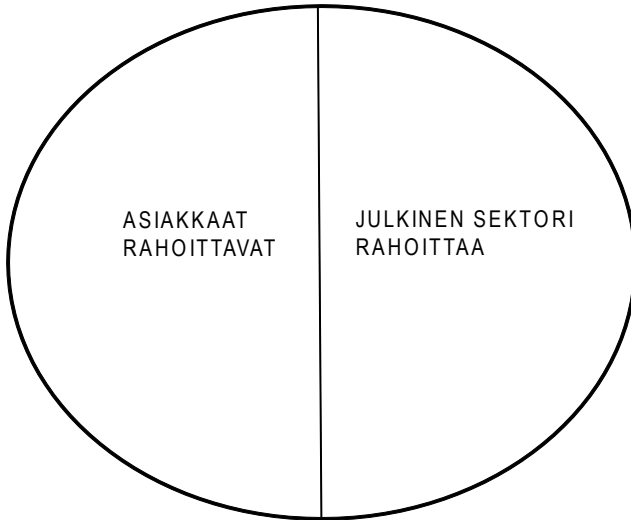
Tässä yhteydessä rahoitusta tarkastellaan yksinkertaisesti vain julkisen ja asiakkaiden rahoituksen näkökulmista. Oheisessa kuviossa rahoitus halkaisee ympyrän kahteen osaan: oikeaan lohkoon, jossa palvelut rahoitetaan julkisin varoin, ja vasempaan lohkoon, jossa asiakas rahoittaa palvelut (ks. kuvio 4).

Edellä kuvattujen ympyräkuvioiden yhdistelmä mahdollistaa kahden ulottuvuuden tarkastelun yhtä aikaa. Kysymys on siis siitä, miltä tuotantomuodot näyttävät kun niitä tarkastellaan tuotannon ja rahoituksen yhdistelmänä (ks. kuvio 5).

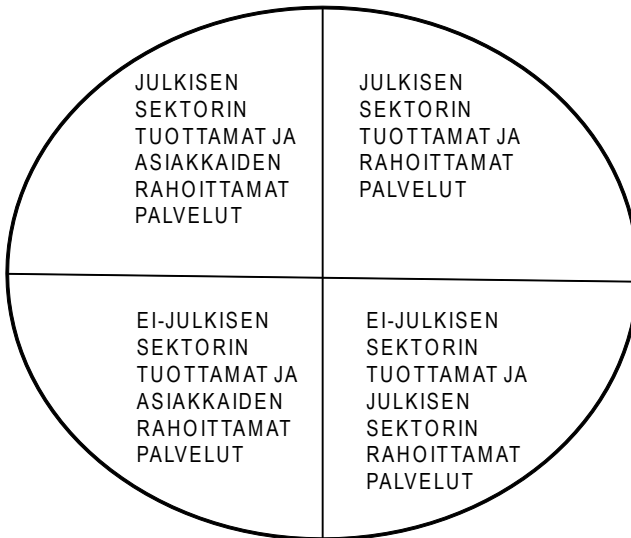
Ympyräkuvion oikea yläkulma kuvaa tilannetta, jossa palvelut ovat julkisesti tuotettuja ja rahoitettuja, kuten esimerkiksi kunnallisesti tuotettu ja rahoitettu kasvatus- ja perheneuvonta. Kuvion tämä lohko kuvaa vahvan hyvinvointivaltion tuotantotyyppiä, jossa palveluiden saatavuus ei ole sidoksissa kansalaisen varallisuuteen. Palvelut on tarkoitettu kaikille tai ainakin kaikille tietyssä tilanteessa oleville kansalaisille. Kunta vastaa palveluiden tuotannosta ja rahoituksesta.

Kuvion oikeassa alakulmassa olevassa tilanteessa ei-julkinen sektori tuottaa palvelut, mutta julkinen sektori rahoittaa ne. Kuntien tekemät palveluiden ostot ovat vahvistaneet tätä lohkoa, jota voidaan pitää näennäismarkkinoiden perustyyppinä. Työnjako julkisen sektorin tilaaja-rahoittajan ja ei-julkisen sektorin tuottajan kanssa on selkeä. Vaikka palvelut tuotetaan ei-julkisella sektorilla, niin julkinen sektorin seuraa ja ohjaa palveluiden tuotantoa. Esimerkiksi lastensuojelun laitos- ja perhehoito sijoittuu tähän lohkoon.

Kuvion vasen yläkulma kuvaa tilannetta, jossa julkisesti tuotettuja palveluita rahoitetaan asiakkaan varoin. Tämä tarkoittaa tilannetta, jossa asiakkaat maksavat palvelut kokonaisuudessaan. Mitä enemmän asiakkailta peritään asiakasmaksuja, sitä enemmän tilanne alkaa muis-



Kuvio 4: Palvelutuotannon rahoitus (vrt. Buckhardt 1997).



Kuvio 5: Palvelutuotannon tarkastelu tuotannon ja rahoituksen yhdistelmänä (vrt. Buckhardt 1997).

tuttaa tämän lohkon tilannetta. Tosin on huomattava, että käytännössä asiakasmaksujen osuus näkyy myös muissa ympyräkuvion lohkoissa.

Kuvion vasemman alakulman tilanteessa ei-julkinen sektori tuottaa palvelut, jotka rahoitetaan asiakkaan varoin. Tähän lohkoon voidaan sijoittaa esimerkiksi siivouspalvelut (vaikka siivouspalvelu eivät välttämättä ole sosiaalipalvelua), joita asiakkaat ostavat suoraan yksityisiltä yrityksiltä. Tosin myös valtio osallistuu tällaisen kotitalousavun rahoitukseen, koska osan kustannuksista voi vähentää verotuksessa.

Yhteenveto. Ympyräkuvion tarkoitus on havainnollistaa erilaisia rahoituksen ja tuotannon yhdistelmiä. Suomalaiset sosiaalipalvelut ovat vahvasti julkisen sektorin vastuulla. Sosiaalipalvelut perustuvat pääosin julkisesti rahoitettuihin ja julkisen sektorin tuottamiin palveluihin. Silti palvelurakennetta on pyritty monipuolistamaan korostamalla näennäismarkkinoiden kehittymistä ja sitä kautta eri tuottajien välistä kilpailua. Lisäksi kuvion 5 mukaan myös asiakasmaksujen lisääminen monipuolistaa palvelurakennetta. Toisaalta se myös asettaa kansalaisia eriarvoiseen asemaan.

Kuka päättää palveluista?

Julkisen sektorin vs. asiakkaan päätös. Perinteisesti pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa julkinen sektori ja sen edustajat ovat käyttäneet palveluita koskevaa ratkaisuvalltaa. Mitä enemmän palveluiden rahoitus ja tuottaminen aukeavat markkinoille, sitä enemmän joudutaan pohtimaan myös päätöksentekijän statusta. Päätöksenteosta onkin muodostumassa yhä keskeisempi sosiaalipalveluiden tuotantoon vaikuttava kolmas ulottuvuus³³ (ks. Buckhardt 1997; Le Grand 2007; O’Sullivan 2009; Taylor 2010³⁴).

33. On myös esitetty, että sääntely (*regulation*) olisi päätöksentekoa relevantimpi tarkastelunäkökulma (ks. Powell 2007).

34. O’Sullivan (2009) lähestyy päätöksentekoa lähinnä työntekijä-asiakasyhteistyön näkökulmasta, mutta korostaa myös asiakkaan päätöksenteko-oikeuden keskeytystä.

Päätöksenteon ulottuvuutta voidaan tarkastella kuvion 6 mukaisesti. Kuvion sisimmäinen osa kuvaa aluetta, jossa julkinen sektori tekee valmiiksi palvelua koskevat päätökset. Tässä tapauksessa päätöksenteolla tarkoitetaan niitä ratkaisuja, joilla valitaan esimerkiksi palveluntuottaja ja palvelun sisältö. Tässä tilanteessa julkinen sektori tekee etukäteisvalinnat asiakkaiden puolesta.



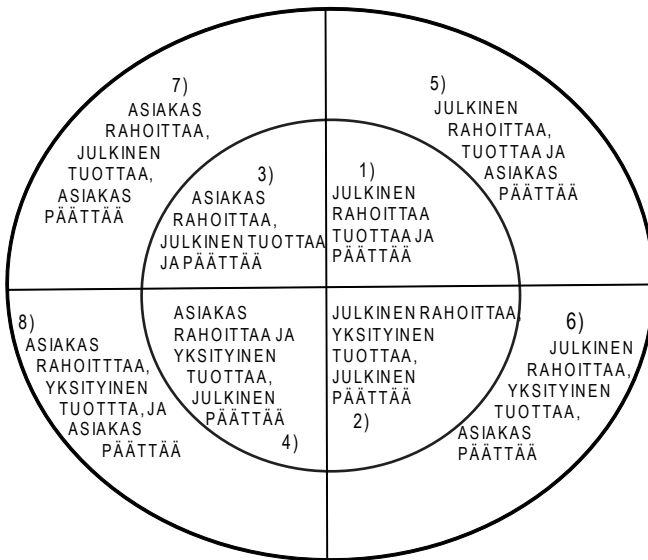
Kuvio 6: Palvelua koskevan päätöksenteon kehät (vrt. Buckhardt 1997).

Kuvion ulompi kehä kuvaa aluetta, jossa asiakas tekee palveluja koskevat päätökset. Päätöksenteko voi kohdistua sekä palveluun että rahoitukseen. Asiakas voi tehdä valinnan eri palveluntuottajista ja palvelusisällöistä. Lisäksi asiakas voi allokoida palveluita suhteuttamalla palvelun hinta käytettävissä olevaan budjettiin.

Asiakkaan päätöksenteko on riippuvainen siitä, mitkä ovat todelliset vaihtoehdot. Päätöksenteosta voidaan puhua vasta, jos asiakkaalle on aidosti tarjolla erilaisia palveluntarjoajia, ja jos palveluiden sisältöä voidaan verrata toisiinsa sekä laadun että hinnan suhteen. Joissakin tilanteissa asiakas joutuu turvautumaan kolmannen osapuolen asi-

antuntemukseen tehdessään valintoja. Periaatteessa asiakkaan päätöksenteosta puhutaan vain jos hän voi aidosti itse ratkaista palvelua koskevat asiat. Asiakkaalla ei aina kuitenkaan ole mahdollisuutta tehdä aitoja valintoja avoimillakaan markkinoilla, jos esimerkiksi palvelua ei ole tarjolla tai eri palveluiden sisältöjä ei voida vertailla. Yksityisen päätöksenteon alue ei siten aina toteudu toivotulla tavalla.

Rahoittajan, tuottajan ja päättäjän yhdistelmä. Sosiaalipalveluiden päätöksentekoa koskeva jaottelu voidaan yhdistää kuvioissa 4 ja 5 kuvattuihin kahteen dimensioon: rahoitukseen ja tuotantoon. Tuotannon, rahoituksen ja päätöksenteon ulottuvuuksien avulla voidaan muodostaa kuvio, joka jäsentää palvelutuotannon kirjoja moneen eri suuntaan (ks. kuvio 7):



Kuvio 7. Palvelutuotanto tuotannon, rahoituksen ja päätöksenteon yhdistelmänä (vrt. Buckhardt 1997).

Lohko 1 kuvaa tilannetta, jossa julkinen sektori vastaa palveluiden rahoituksesta, tuotannosta ja niitä koskevasta päätöksenteosta. Tämä kuvaa perinteistä suomalaista hyvinvointivaltiota, jossa kunta on sosiaalipalveluiden auktori. Se tuottaa, rahoittaa ja päättää palveluista.

Lohko 2 kuvaa tilannetta, jossa julkinen sektori rahoittaa, yksityinen sektori tuottaa ja julkinen sektori päättää (hallinto ja hallinnon edustajat). Tämä on näennäismarkkinoiden tilanne, jossa asiakkailla ei ole mahdollisuutta valita palveluita. Usein näennäismarkkinoilla tuotettujen palveluiden muoto ja sisältö on päätetty etukäteen asiakkaan puolesta. Asiakkaan on esimerkiksi ”valittava” vain yhden ja tietyn palvelujen tuottajan palvelut. Tilanne perustuu kunnan ja tuottajan väliseen sopimukseen.

Lohko 3 kuvaa tilannetta, jossa asiakas rahoittaa palvelun, mutta julkinen sektori tuottaa ja päättää palvelusta. Tällainen tilanne tarkoittaa viime kädessä asiakkaiden maksamia palveluja, joita julkinen taho tuottaa ja kontrolloi. Tämä merkitsee julkisten palveluiden rahoitusta asiakasmaksujen avulla. Asiakasmaksujen kasvattaminen vie kehitystä osittain tämän lohkon suuntaan. (Tosin on huomattava, että käytännössä asiakasmaksut sisältyvät usein myös muihin lohkoihin).

Lohko 4 kuvaa tilannetta, jossa asiakas rahoittaa palvelun ja ei-julkinen sektori tuottaa, mutta julkinen sektori päättää (hallinto ja sen edustajat) palveluista. Päätöksenteon kannalta tällainen tilanne voi syntyä muun muassa silloin, kun asiakkaalla ei ole täyttä päätöksenteko-oikeutta palveluihin. Esimerkiksi palveluohjaaja saattaa koota palvelupaketin, jonka osaksi liitetään yksityisesti tuotettu ja asiakkaan maksama palvelu, mutta jonka valintaan palveluohjaaja olennaisesti vaikuttaa.

Lohko 5 kuvaa tilannetta, jossa asiakkaalla on päätösvalta julkisen sektorin tuottamiin ja rahoittamiin palveluihin. Asiakas voi siis valita julkisesti tuotetuista palveluista. Tilanne voisi olla mahdollinen esimerkiksi isossa kaupungissa, jossa kukin voi vapaasti valita minkä

asuinalueen palveluita käyttää. Lisäksi esimerkiksi asiakkaille annettava kuntapalveluihin suunnattu palveluseteli tukee tällaista päätöksentekooikeutta.

Lohko 6 kuvaa tilannetta, jossa julkinen sektori rahoittaa ja ei-julkinen sektori tuottaa palvelut, mutta asiakas päättää niistä. Tätä tilannetta voidaan pitää näennäismarkkinoiden ideaalitulanteena. Siinä jokaisella toimijalla on oma erityinen roolinsa. Tilaja rahoittaa, tuottaja tuottaa ja asiakas käyttää palveluita. Asiakkaan kannalta tämä merkitsisi esimerkiksi oikeutta palvelubudjetin käyttöön.

Lohko 7 kuvaa tilannetta, jossa asiakas rahoittaa ja päättää palvelusta, mutta julkinen sektori tuottaa palvelun. Tämä voisi tarkoittaa tilannetta, jossa asiakas ostaa palvelut julkiselta sektorilta ja päättää niistä itsenäisesti.

Lohko 8 kuvaa tilannetta, jossa asiakas rahoittaa ja päättää palvelusta, mutta ei-julkinen sektori tuottaa palvelun. Asiakas ratkaisee valinnoillaan mitä ei-julkisen sektorin tuottamaan ja rahoittamaan palvelua hän haluaa käyttää. Tämä lohko kuvaa avointen markkinoiden tilannetta.

Yhteenveto. Sosiaalipalveluiden palvelurakenteen monimuotoistuminen on kiinnittänyt huomion palveluita koskevaan päätöksentekoon. Perinteisesti päätöksenteko on ollut julkisen sektorin eli luottamushenkilöiden, virkamiesten ja ammattilaisten vastuulla. Markkinamekanismit ovat kuitenkin nostaneet keskusteluun myös asiakkaan oikeuden valita omat palvelunsa. Asiakkaan valinnat voivat kohdentua sekä palveluun että sitä koskevaan rahoitukseen. Asiakas voisi siis valita sekä palvelun tuottajan ja palvelusisällön. Esimerkiksi palveluseteli on instrumentti, jonka avulla asiakkaan asemaa voidaan korostaa. Kysymys päätöksenteosta on siis merkittävä sekä palvelurakenteiden että toimintatapojen kannalta.

SOSIAALIPALVELUIDEN ASIAKKAAT

Sosiaalipalveluiden asiakkuutta voidaan lähestyä monesta eri näkökulmasta. Tässä luvussa pyritään ensiksi avaamaan käsitystä asiakkuudesta markkinoiden viitekehyksessä. Toiseksi asiakkuutta tarkastellaan erityisesti valintoja tekevän asiakkaan näkökulmasta. Kolmanneksi korostetaan asiakkuuden kollektiivista näkökulmaa, jolloin asiakkaat nähdään palvelunkäyttäjinä.

Asiakkuus markkinoiden kehyksessä

Näkökulmia konsumerismiin. Eric Shaw (2009) näkee, että markkinoista on muodostunut sosiaalipalveluiden keskeinen viitekehys ja sosiaalipalveluiden asiakkuutta määrittävä seikka. Sosiaalipalveluiden asiakkuutta käsittelevissä keskusteluissa korostetaan kahta erilaista näkökulmaa. Esimerkiksi Richard Hugman (1994, 209, 219) erottaa markkinasuuntautuneen ja demokraattisen näkökulman (ks. myös Powell, Doheny, Greener ja Mills 2009, 8). Markkinasuuntautunut näkökulma korostaa asiakkaan valintoja, mutta demokraattinen

näkökulma asiakkaan osallisuuden ja tasa-arvoisuuden merkitystä. Markkinasuuntautunut näkökulma luottaa asiakas-kuluttajan valintoihin. Ne pitävät markkinat dynaamisina, laadukkaina ja tehokkaina. Demokraattisesta näkökulmasta katsoen olennaista on, että palvelut tukevat kansalaisuuden toteutumista. Osallisuus onkin keskeinen demokraattista näkökulmaa ohjaava seikka.

Toisaalta Hugman (1994, 209, 219) erottaa myös kollektiivisen ja yksilöllisen näkökulman (ks. myös Powell, Doheny, Greener ja Mills 2009, 8). Markkinoiden asiakasnäkemykset korostaa enemmän yksilöä kuin kollektiivia (Newman & Vidler 2006, 169). Palvelut on suunnattu yksilölle, yksilö tekee valinnat ja antaa palautteen. Julkisten palveluiden asiakkuus perustuu henkilökohtaiseen palveluun (Borghi & Van Berkel 2007), mutta siihen liittyy usein myös kollektiivinen elementti. Sosiaalipalvelut on suunnattu tietyille asiakasryhmille, kuten vanhuksille, vammaisille ja lapsiperheille. Asiakkaat voivat kollektiivisesti tuoda esille omia intressejään sekä siten ohjata ja suunnata palveluita. Tästä näkökulmasta katsoen sosiaalipalveluiden asiakas on kansalainen, jolla on kollektiivisia intressejä. (Newman & Vidler 2006, 169.)

Sosiaalipalveluiden asiakkuuskeskustelussa joudutaan ottamaan kantaa sekä markkinasuuntautuneeseen ja demokraattiseen näkökulmaan että kollektiiviseen ja yksilölliseen näkökulmaan. Osa sosiaalipalveluista voi rakentua yksilöllisen markkinasuuntautuneen ajattelun näkökulmasta, mutta sosiaalipalveluissa korostuu myös kollektiivinen demokraattinen näkökulma. Näiden kahden peruslähestymistavan lisäksi myös markkinoilla korostetaan kollektiivista asiakkuutta. Tällaisia kollektiivisia asiakassegmenttejä hyödynnetään muun muassa markkinoinnissa. Toisaalta on myönnettävä, että käytännössä sosiaalipalveluissa asiakas nähdään pääosin yksilöllisestä näkökulmasta.

Tilajaat, tuottajat ja asiakkaat. Sosiaalipalveluiden asiakkuus rakentuu näennäismarkkinoiden viitekehyksessä. Palvelun tilaajista ja tuottajista on muodostunut keskeisiä tekijöitä sosiaalipalveluiden markkinoilla. Tilaja-tuottajamalli on kuitenkin olennaiselta osaltaan vajaa, koska asiakkaat puuttuvat siitä. Abstraktilla tasolla kysymys on kolmiosta,

jossa palvelun tilaaja ja tuottaja saavat rinnalleen asiakkaan. Asiakkaan näkeminen valintoja tekevänä toimijana tukee kilpailua, sillä valinnoiltaan kuluttaja pystyy vaikuttamaan palveluiden laatuun ja sisältöön. Asiakkaiden valinnat asettuvat keskeiseksi palvelutuotantoa ohjaavaksi instrumentiksi. Esimerkiksi palvelusetelien avulla asiakas voi valita mistä hän hankkii palvelunsa. Tämän mukaisesti sosiaalipalveluissa tulisikin puhua tilaaja-tuottaja-asiakasmallista. (Toikko 2011.)

Tilaaja-tuottajamalli on jäänyt eräänlaiseksi tekniseksi instrumentiksi, jolla on pyritty uudistamaan vain palvelurakennetta. Tällöin on kiinnitetty huomiota hankintalainsäädäntöön. Asiakkuuden muotoon ja sisältöön ei ole kiinnitetty huomiota.³⁵ Asiakkuus voi rakentua monella tavalla myös tilaaja-tuottaja-asiakasmallissa. Se voi muodostua markkinasuuntautuneesta tai demokraattisesta näkökulmasta, mutta myös yksilöllisestä tai kollektiivisesta näkökulmasta. Tilaaja-tuottaja-asiakas -kolmio on olennainen osa luvussa viisi käsiteltyä paikallisen sosiaalipolitiikan yhteistoiminnallista rakennetta.

Markkinakehyksen kriitikot ovat olleet huolissaan siitä, että sosiaalipalveluiden asiakkaat jakautuvat kahteen ryhmään: kuluttaja-asiakkaisiin ja huollonsaaja-asiakkaisiin (esim. Beresford 2000: 2001). Kuluttaja-asiakkaat voivat tehdä valintoja ja siten vaikuttaa palveluihin, mutta huollonsaaja-asiakkaat syrjäytyvät sosiaalipalveluiden tuotantoprosesseista. Kaikki asiakkaat eivät ole vapaan kuluttajan (*competent consumer*) roolissa. Kysymys on erityisesti sosiaalihuollon asiakkaiden demokratiavajeesta, jota voidaan pyrkiä paikkaamaan osallisuutta korostamalla (Niiranen 2002)³⁶. Palvelunkäyttäjien asemaa voidaan pyrkiä kohentamaan kollektiivisin toimin. Asiakasryhmien vaikutusmahdollisuus on usein suurempi kuin yksittäisten asiakkaiden. Kysymys on siitä pystyvätkö palvelunkäyttäjien ryhmät murtautumaan tilaaja-tuottajamallin kolmanneksi osapuoleksi. (Toikko 2011.)

35. Englannissa Macdonnellin (2008) mukaan tilaaja-tuottajamallia seurasi keskustelu asiakkaan roolista.

36. Heli Valokiven (2008, 62–63) ajattelussa asiakkaan osallisuus muodostaa jatkumon, jonka toisessa päässä on aktiivinen ja vaativa kansalaisuus sekä toisessa päässä ulkopuolelle ajautunut ja palvelujärjestelmistä irtisanoutunut kansalaisuus.

Yhteenveto. Markkinoiden luomaa sosiaalipalveluiden viitekehystä voidaan lähestyä kahdesta näkökulmasta. Yhtäältä voidaan korostaa asiakkaiden asemaa valintoja tekevänä kuluttajana. Viime kädessä kuluttaja ohjaa ja suuntaa markkinoiden toimintaa. Toisaalta sosiaalipalveluiden asiakkuuteen saattaa sisältyä vahva vajaan kansalaisuuden elementti. Tämä edellyttää uusia kollektiivisia työtapoja, joiden avulla palvelunkäyttäjien asemaa ja osallisuutta voidaan vahvistaa.

Valintoja tekevä asiakas

Valinnat. Tässä luvussa kuvataan esimerkkejä asiakkaan kulutuksen vahvistamisesta. Ajatus on, että valinnoillaan asiakas pystyy vaikuttamaan palveluiden laatuun ja sisältöön. Asiakkaiden valinnat asettuvat keskeiseksi palvelutuotantoa ohjaavaksi instrumentiksi. Valintoja tekevää asiakasta rakennetaan muun muassa suorien maksujen, palvelusetelien, henkilökohtaisten budjettien ja sosiaalitulien avulla, joita seuraavassa kuvataan mahdollisimman tiiviisti.

Suorat maksut (*direct payments*) muokkaavat sosiaalipalveluiden toimintaympäristöä. Niiden avulla julkiset palvelut voidaan muuntaa rahamuotoisiksi etuuksiksi (Kröger 2008). Tämä vahvistaa markkinaehtoisten palveluiden toimintaedellytyksiä ja samalla asiakkaan kuluttajaroolia. Avustettavalle itselleen siirtyy mahdollisuus tehdä valintoja ja päätöksiä. Esimerkiksi vammaisjärjestöt ovat kannattaneet suoria maksuja, jolloin tuensaaja voi itse päättää, mitä palveluita hän ostaa ja miten paljon (Glasby & Littlechild 2009; ks. myös esim. Ellis 2007).

Palveluseteli on säännellympi avustusmuoto kuin suorat maksut, mutta silti se tukee asiakkaiden mahdollisuutta tehdä valintoja. Palveluseteli on julkisen sektorin rahoittama seteli, joka voidaan kohdentaa tietyille asiakasryhmille tai palvelunkäyttäjille. Palvelusetelimalleja on erilaisia, mutta yhteistä niille on se, että kunta määrittelee ensin palvelun tarpeen ja laadun, jonka jälkeen asiakas voi valita haluamansa palveluntuottajan. (Brunila, Jokinen, Kerola, Mäkitalo & Putkonen 2003.)

Palvelusetelien avulla asiakas voi valita mistä hän hankkii palvelunsa. Palvelusetelit soveltuvat sellaisiin palveluihin, joissa asiakkaat ja heidän edustajansa tuntevat hyvin palvelutarpeensa ja voivat toimia palvelujen kilpailuttajina ja arvioijina. Palvelusetelit soveltuvat muun muassa vanhusten kotipalveluihin, lasten päivähoitoon ja hammashoitoon. Laatua ja asiakastyytyvääsyyttä varmistetaan kahdelta suunnalta eli asiakkaan ja kunnan toimesta. (Palvelusetelin... 2008.)

Henkilökohtainen budjetti (*personal budget*) luo asiakkaalle mahdollisuuden vaikuttaa palvelukokonaisuuksiin. Asiakkaalle määritellään tietty budjetti, jonka puitteissa hän voi tehdä valintoja. Esimerkiksi asumispalvelua tarvitseva asiakas voi valita muuttaako hän hoivakotiin vai tuetaanko hänen perhettään hankkimaan isompi asunto. Isompi asunto mahdollistaisi asumisen edelleen kotona, jolloin hoivakotiin sijoittaminen voitaisiin välttää. Asiakkaan tarvitsemia palveluita suunnitellaan suhteessa budjettiin, eikä suhteessa palvelujärjestelmään. (Manthorpe ym. 2008; Dickinson & Glasby 2010.)

Henkilökohtaiset budjetit avaavat asiakkaille mahdollisuuden vaikuttaa palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Henkilökohtaiset budjetit tuovat valinnanvapautta ja päätösvaltaa asiakkaille, mutta myös vastuuta (Glasby & Littlechild 2009). Ne nostavat asiakkaan palveluiden keskiöön. Asiakas arvioi, mikä palvelu on missäkin tilanteessa sopivin juuri hänen tarpeisiinsa. Toisaalta esimerkiksi Sarah Carr (2010) kritisoi, että henkilökohtaiset budjetit ovat johtaneet myös tarpeettomiin riskinottoihin. Asiakkaat ovat jääneet yksin valintojensa kanssa (ks. kritiikistä myös Ferguson 2007). Henkilökohtaisissa budjeteissa on kysymys palveluiden henkilökohtaistamisesta. Suomessa henkilökohtaisista budjeteista ei ole vielä juurikaan keskusteltu.

Sosiaalitiliä ei ole käytössä Suomessa, joten tässä yhdessä se esitellään vain eräänä mahdollisuutena edistää asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia. Sosiaalitilien perusajatuksena on, että kansalaisella on oma tili, josta kunkin henkilökohtaiset tarpeet rahoitetaan. Jos palveluja tai tukea tarvitsee paljon ja usein, niin tili tyhjenee ja sille kertyy velkaa. Toisaalta, tilille kertyy rahaa, jos palveluja tai tukea tarvitsee vain vähän. Tili täsmäytetään esimerkiksi eläkkeelle siirryttäessä. Paljon tiliä

käyttänyt saa velkansa anteeksi, mutta jos tiliä on käyttänyt vain vähän, niin sinne kertyneet varat tai osan niistä voi nostaa omaan käyttöönsä. (Lassila & Valkonen 2009.)

Tili rahoitetaan siten, että osa nykyisistä veroista ohjataan suoraan kansalaisen korvamerkitylle tilille. Sosiaalituloista odotetaan saatavan hyötyä ensinnäkin siten, että moraalikato vähenee. Ihmiset pyrkivät minimoimaan tilin käyttöä, jos he voivat saada osan sinne kertyneistä veroista myöhemmin omaan käyttöönsä. Toiseksi tilille menevät maksut koetaan enemmän säästämisenä ja vakuutusmaksuina kuin verona. Tallettaminen motivoi veronmaksua enemmän. Kolmanneksi tilijärjestelmä ei estä palvelun käyttöä myöskään pienituloisilta. Tili luo kaikille mahdollisuuden käyttää sitä tarpeen vaatiessa. (Lassila & Valkonen 2009.)

Mahdollisuus valita. Esimerkiksi Englannissa palvelujärjestelmään on yritetty rakentaa tilaa asiakkaiden valinnoille (Osborne & Gaebler 1992). Valinnanmahdollisuutta perustellaan yhtäältä siten, että sen avulla asiakas voi vaikuttaa palvelutarjonnan sisältöön ja laatuun. Asiakkaan valinnat myös ohjaavat palveluiden suunnittelua ja toteutusta. Asiakas nähdään siten myös keskeisenä palvelujärjestelmän toimijana, joka valinnoillaan vaikuttaa markkinoihin. Toisaalta asiakas nähdään oman elämäntilanteensa ja tarpeidensa keskeisimpänä asiantuntijana. Valinnoilla nähdään olevan asiakasta voimaannuttava vaikutus. Valintoja tekevä asiakas on subjekti, joka voi priorisoida asioita ja ohjata omaa elämäänsä. (Shaw 2009.)

Julian Le Grand (2005, 201; 2007) esittää viisi julkisten palveluiden valintaan liittyvää kysymystä. Markkinaehtoinen toiminta edellyttää sitä, että asiakas voi valita ensinnäkin sen, mistä palvelu hankintaan. Toiseksi kysymykseksi nousee asiakkaan mahdollisuus valita työntekijä. Kolmanneksi asiakas voi valita palvelun sisällön ja neljänneksi ajankohdan. Edelleen viidenneksi valinta kohdistuu myös palvelukanavaan. Onko kysymys puhelinpalvelusta, internet-palvelusta,

vai perinteisemmistä vastaanotosta tai kotikäynnistä? Näiden perusvalintojen lisäksi voidaan valita vielä mahdollisia lisäpalveluita.³⁷

Valintoja tekevällä asiakkaalla on keskeinen asema avoimilla markkinoilla. Asiakkaan tekemät valinnat ovat markkinoiden keskeinen ohjausmekanismi. Valinta on nopea ja tehokas vaikuttamisen kanava. Tuottajien on reagoitava asiakkaiden odotuksiin, jos tuottajat aikovat pysyä markkinoiden keskiössä. Valintojen voima perustuu siihen, että kuluttajalla on mahdollisuus lopettaa palvelu ja siirtyä toisen tuottajan asiakkaaksi. Markkinat korostavatkin valinnan lisäksi myös *exit*-mahdollisuuden merkitystä. Kuluttaja voi siis vaikuttaa jaloillaan. (Le Grand 2009.)

Kriittisesti on kuitenkin todettu, että julkisissa palveluissa valinta on usein varsin nimellinen. Julkisten palveluiden tuotteet ovat samantlaisia; koulu on koulu toisessakin koulupiirissä. Samanlaisista tuotteista valitseminen ei mahdollista aitoa valintaa. Tällöin myös yksittäisellä kuluttajan mielipiteellä on vain vähäinen painoarvo. (Katso kriittistä esim. Glendinning 2008; Glasby & Littlechild 2009, 131–179.)

Monimuotoiset kuluttajat. Julkisissa palveluissa suhde asiakkaan tekemiin valintoihin on haastava. Yhtäältä julkiset palvelut nähdään usein mahdottoman yleisinä (*impossible universal*), jolloin aitojen valintojen toteuttaminen on vaikeaa. Universaalit palvelut määritellään suuren mittakaavan mukaan, jolloin jokaiselle pyritään tarjoamaan samaa palvelua. Asiakas voi esimerkiksi valita vain tuottajan, mutta sisältö pysyy aina samana. Tämä on tyypillinen tilanne sosiaalipalveluissakin.

37. Ideaalitalanteessa valintoja tekevä asiakas etenee yksilöllisten intressien mukaisesti ja pystyy siten olemaan riippumaton itse palveluorganisaatiosta. Asiakkaat eivät aina kuitenkaan ole täysin vapaita valitsijoita. Heidän elämäntilanteensa, näkökulmansa ja resurssinsa saattavat johtaa valintoihin, jotka ovat heidän itsensä kannaltaan epäedullisia. Tähän problematiikkaan eräänä vastauksena on esitetty kestäviin valintoihin ohjaavaa tai tuuppaavaa (*nudge*) lähestymistapaa. Se perustuu ajatukseen, jonka mukaan vapaita autonomisia valintoja ohjataan ”yleisen hyvän” nimissä. Eettiset ja kestävät valinnat ovat nousseet keskusteluun esimerkiksi henkilökohtaisten budjettien myötä. Mitä suurempi valinnanmahdollisuus asiakkaalla on, sitä enemmän joudutaan miettimään valintojen perustelua. Tällöin erääksi kehittämishaasteeksi nousee se, miten asiakkaiden tekemiä valintoja voidaan tukea.

Asumispalvelu on periaatteessa samanlaista tarjoaa sitä kuka tahansa. (Simmons 2009, 59.)

Toisaalta julkiset palvelut saatetaan nähdä myös mahdollottoman erityisinä (*impossible particular*), jolloin jokaiselle pyritään määrittelemään oma erityinen palvelu. Palvelut joudutaan räätälöimään tapauskohtaisesti, jolloin niitä on vaikea tuotteistaa. Asiakkaan on vaikea valita palveluita, jos niitä ei ole olemassa valmiilla valintatarjotimella. Räätälöidyt palvelut korostavat asiakkaiden erityisyyttä, mikä tässä mielessä heikentää asiakkaiden mahdollisuutta valita. (Simmons 2009, 59.)

Julkisten palveluiden asiakkaista ei useinkaan voida puhua yhtenä ryhmänä (Powell, Doheny, Greener ja Mills 2009, 2). Julkispalveluiden asiakkuuteen liittyy kompleksisempia seikkoja kuin markkinoilla tuotettujen palveluiden ja tavaroiden kuluttajuuteen. Mikä on hyvä yksittäiselle asiakkaalle, ei välttämättä ole hyvä kaikille asiakkaille. Esimerkiksi sosiaalipalveluiden asiakkaiden elämäntilanteet ja tarpeet ovat usein niin erilaisia, että on vaikea puhua vain yksittäisestä asiakkaasta. Tällöin palvelun määrittelyä ei ohjaa yksinomaan yksittäinen näkökulma, vaan myös kollektiivinen näkökulma.

Richard Simmons (2009) on jäsentänyt julkisten palveluiden (mm. sosiaalipalvelut) asiakkaita neljään erilaiseen ryhmään. Ryhmät rakentuvat sen mukaan onko asiakkailla vahva tai heikko kiinnittyminen palveluorganisaatioon, sekä sen mukaan onko kysymys yksilöllisestä tai kollektiivisesta palvelusta (ks. kuvio 8). (Simmons 2009, 70.)

A-ryhmään kuuluvat asiakkaat, jotka korostavat yksilöllisiä palveluita ja ovat etäällä varsinaisesta palveluorganisaatiosta. Positiivisessa mielessä he korostavat yksilöllisyyttä ja mahdollisuutta saada valita palveluita omiin erityistarpeisiinsa. He ovat asiakas-kuluttajia, joiden intressiin valintojen tekeminen sopii. Negatiivisessa mielessä tällaiset asiakkaat saattavat saada vain toisiinsa liittymättömiä irrallisia palveluita. Vastuu on valintoja tekevällä kuluttajalla. Simmons (2009, 70) käyttää tästä ryhmästä nimeä itseohjautuvat asiakkaat.

B-ryhmän kuuluvat asiakkaat, joilla on vahva yhteys oman asiakkuutensa kollektiiviseen viiteryhmään, mutta etäinen yhteys varsina-

HEIKKO YHTEYS
PALVELUORGANISAATIOON



Kuvio 8: Asiakastyypin jäsenys (ks. Simmons 2009, 70).

seen palveluorganisaatioon. Asiakkaat pärjäävä itsenäisesti, jos voivat kollektiivisen toiminnan avulla vaikuttaa palveluihin. Kollektiivisen toiminnan avulla he voivat esimerkiksi muovata palveluita itselleen sopivaksi. Sosiaalipalveluiden kannalta tällaiset asiakkaat ovat itsellisiä selviytyjiä, mutta he delegoivat palveluista neuvottelun kollektiiviselle viiter ryhmälle. Simmons (2009, 70) käyttääkin tästä ryhmästä käsitettä delegeoivat asiakkaat. Esimerkiksi vammais palveluiden käyttäjät saattavat kuulua tähän ryhmään.

C-ryhmään kuuluvat asiakkaat, jotka korostavat yksilöllisiä palveluita, mutta heillä on tiivis yhteys itse palveluorganisaatioon. Nämä asiakkaat tarvitsevat yksilöllisiä valintoja, jotka tukevat heidän henkilökohtaisia tarpeita. Palvelu on kuitenkin räätälöitävä yhdessä ammattilaisten kanssa asiakkaalle sopivaksi. Tällaiset asiakkaat käyt-

tävät paljon yksilöllisiä palveluita, mutta myös tarvitsevat runsaasti apua saadakseen palveluita. He myös tuntevat palvelujärjestelmän lainalaisuudet. Simmons (2009, 71) kuvaa tätä ryhmää sellaiseksi, joka pystyy rationaaliseen toimintaan ja valintoihin.

D-ryhmään kuuluvat asiakkaat, joilla on vahva yhteys oman asiakkuutensa kollektiiviseen viiteryhmään, mutta samalla myös tiivis yhteys palveluorganisaatioon. Negatiivisessa mielessä tämä voi tarkoittaa asiakasta, joka on riippuvainen palveluista. Heitä myös kohdellaan ryhmänä, eivätkä he välttämättä saa yksilöllistä palvelua. Positiivisessa mielessä tällainen asiakasryhmä pystyy yhdessä sitoutumaan palveluprosessiin ja tarvittaessa osallistumaan esimerkiksi sen suunnitteluun ja arviointiin. Tällöin he voivat ajaa myös oman viiteryhmänsä etua ja suunnata palveluita itselleen ja ryhmälle sopivaan suuntaan. Simmons (2009, 71) kuvaa tätä ryhmää kollektiiviseen yhteistoimintaan pystyväksi.

Simmonsin (2009) jaottelun tarkoitus on kiinnittää huomiota siihen, että julkisten palveluiden asiakasryhmät ovat intresseiltään varsin erilaisia. Niissä näkyy ensinnäkin sekä heikko että vahva kiinnittyminen itse palveluorganisaatioon. Toiseksi asiakkaiden intresseissä näkyy sekä suuntautuminen yksilölliseen palveluun että kollektiivisen palveluintressin korostaminen. Tässä mielessä puhtaan konsumeristisen kuluttajanäkemyksen siirtäminen julkisiin palveluihin on haastava. Osa asiakkaista jää kuluttajanäkemyksen ulkopuolelle. Markkinasuuntautunut näkökulma ei ole vahvoilla niissä tilanteissa, joissa korostetaan sekä palveluorganisaatioon sitoutumista että kollektiivista näkökulmaa.

Choice vs. voice. Julkisissa palveluissa on kritisoitu keskittymistä pelkkiin asiakkaan tekemiin valintoihin. Valintojen rinnalle on perätty asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa palveluihin myös muilla keinoilla kuin valinnoilla. Tällöin puhutaankin *choice vs. voice* -debatista, jossa valintoja tekevän kuluttajan rinnalla korostetaan hänen äänensä kuulemistä (Forster & Gabe 2008). Kuluttaja-asiakkaasta tuleekin vaikuttaja-asiakas.

Monet julkispalveluiden tutkijat korostavat asiakkaiden valinnanmahdollisuutta, mutta siihen liitetyn kollektiivisen äänen kautta (Beresford 2009b). Kollektiivinen ääni konkretisoituu palveluita koskevissa neuvottelumekanismeissa. Kysymys kohdistuu siihen onko sosiaalipalveluissa mekanismeja, joissa palveluiden suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista voidaan neuvotella. Tällöin keskustelu kuluttajan äänestä (*voice*) muuttuu muotoon *voice about choice*. (Simmons 2009, 58.) Huomio kohdistuu myös siihen, kuka valitsee (*who chooses*; Le Grand 2006) ja siihen kuka puhuu (*who speaks*) (Simmons 2009, 59). (Ks. myös Forster & Gabe 2008.)

Yhteenveto. Markkinasuuntautuneen palvelutuotannon positiivinen puoli liittyy asiakkaan aseman ja roolin korostumiseen. Palvelut ovat asiakkaalle tarkoitettuja, joten asiakkaan tulee siten myös voida ratkaista miten ja missä muodossa hän ne haluaa. Tällainen lähestymistapa haastaa perinteisen professionaalisen ajattelun. Oma kriittinen seikkansa liittyy kuitenkin sosiaalipalveluiden asiakkuuden kollektiiviseen perustaan. Osa asiakkaista ei ole vapaan kuluttajan roolissa, joten olennaista on tehdä tilaa heidän äänelleen (*voice*) tilaajien ja tuottajien rinnalle. Tässä mielessä tilaaja-tuottaja-asiakas -mallista tulee keskeinen sosiaalipalveluiden suunnittelurakenne.

Asiakas palvelunkäyttäjänä

Palvelunkäyttäjän kollektiivinen tehtävä. Sosiaalipalveluiden asiakkaat eivät aina ole kuluttajia. Caroline Glendinning (2009) korostaa palveluita koskevan valinnanmahdollisuuden rinnalla asiakkaiden oikeutta oman elämänsä kontrolliin. Asiakkaan tekemistä valinnoista ei tulisi puhua ilman yhteyttä hänen laajempaan elämäntilanteeseensa. Myös Marion Barnes (2009) näkee palvelunkäyttäjien roolin laajempaan kuin vain kuluttajan roolina. Asiakkuudessa on kysymys aktiivisesta toiminnasta, jolla pyritään kiinnittymään yhteiskuntaan ja vaikuttamaan yhteiskunnan rakenteisiin.

Richard Simmons ja Johnston Birchallin (2009) mukaan julkisten palveluiden asiakkuus eroaa vapaan kuluttajan roolista. Julkisten palveluiden asiakkuuden taustalla on ajatus yhteisöön kuulumisesta. Yhteisöllisyys on keskeinen asiakkuuden ja palveluiden lähtökohta, joten asiakkaalla on vahva osallisen näkökulma palveluihin. Julkiset palvelut voidaan nähdä peruspalveluina, jotka varmentavat arjen sujumisen. Erityisesti sosiaalipalveluilla on tällainen tehtävä. Asiakkuutta on siis vaikea lähestyä pelkästä kuluttajanäkökulmasta.

Tässä yhteydessä ei kuitenkaan kaivata paluuta asiakasnäkemykseen, jossa korostuu asiantuntijoiden valta ja asiakkaiden passiivisuus. Greame Simpsonin ja Stuart Connorin (2011) tavoin voidaan korostaa ajattelun muutosta, jossa työntekijöiden tiedon rinnalle nousee asiakkaiden tieto. Tämän mukaisesti asiakkailta on taitoa ja tietoa, jonka perusteella palveluita voidaan suunnitella, kehittää ja arvioida. Asiakkaat ovat valmiita osallistumaan.

Peter Beresford (2009a; 2009b) näkee, että palvelunkäyttäjien aktiivinen toiminta oman päätösvallan lisäämiseksi on rakentunut varsinaisesta kuluttajakeskustelusta erillisenä prosessina. Palvelunkäyttäjien toiminta kumpuaa ennen kaikkea demokratialiikkeen pohjalta, ei niinkään kuluttajanäkökulman taustalla olevan neo-liberalismin perustalta, vaikka niillä tiettyjä konkreettisia (esim. valinnanmahdollisuuden korostaminen) yhtymäkohtia onkin. Molemmat keskustelupolut korostavat asiakkaan oikeutta osallistua ja tehdä päätöksiä. Demokratianäkökulmasta asiakas nähdään asiakas-palvelunkäyttäjänä, ei asiakas-kuluttajana.

Vaatimus palvelunkäyttäjien osallistumisesta on Suomessakin noussut esille esimerkiksi tarkasteluissa, joissa kiinnitetään huomiota asiakkaiden oikeuksien toteutumiseen (ks. esim. Metteri 2003; Helne & Laatu 2006; Salo & Kallinen 2007; Hirvilampi & Laatu 2008). Toisaalta palvelunkäyttäjien osallistumista korostetaan myös siksi, että sosiaalipalveluiden kehittäminen on keskittynyt lähes yksinomaan virallisen järjestelmän ja sen professioiden oikeudeksi (Beresford & Croft 2004; Toikko 2006; Beresford & Salo 2008; Tritter 2009).

Voidaankin kysyä, miksi kansalaiset ja palvelunkäyttäjät eivät osallistu palveluiden kehittämiseen.

Palvelunkäyttäjien osallistumisessa ei ole kysymys vain asiakasläh- töisestä toimintatavasta, jota ammattilaiset ovat toteuttaneet jo pitkän professiohistorian ajan. Asiakaslähtöinen toimintatapa kohdentuu yksittäiseen asiakkaaseen, kun palvelunkäyttäjänäkökulma korostaa kollektiivista toimintatapaa. Palvelunkäyttäjät eivät puhu vain omasta puolestaan, vaan koko asiakasryhmän puolesta. Toisaalta kysymys ei ole myöskään vain vertaistoiminnasta. Asiakkaiden vertaistoiminta on yhtä tärkeä asia kuin asiakaslähtöinen toimintapakin, mutta tässä yhteydessä tavoitellaan palvelunkäyttäjien ja ammattilaisten välis- tä vuorovaikutusta. Palvelunkäyttäjät tuottavat tietoa ja osallistuvat palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen. Palvelun- käyttäjien osallistumisella tavoitellaan asiakkaiden asemaa kokemus- asiantuntijana (Hyväri & Salo 2009). Palvelunkäyttäjä ei osallistu vain oman palvelunsa suunnitteluun, vaan koko asiakasryhmän palveluiden suunnitteluun (Beresford & Salo 2008). Tällaisessa tarkastelussa asi- akkaan ei nähdä edustavan vain omaa yksittäistä kokemustaan, vaan koko asiakasryhmän kokemuksia. Hänellä on oman äänensä lisäksi käytettävissään myös koko asiakasryhmän kollektiivinen ääni (Doel & Best 2008).

Hierarkkiset mallit. Osallistumista³⁸ tarkastellaan usein niin sanottu- jen Arnsteinin tikapuiden avulla, jonka Sherry Arnstein esitti vuonna 1969. Arnsteinin (1996) malli on kohdennettu erityisesti asiakkaiden ja kansalaisten osallisuuden tasojen hahmottamiseen. Arnsteinin (1969) tikapuut jakautuvat kahdeksaan portaaseen, mutta tässä yhteydessä kiinnitetään huomiota vain kolmeen perustasoon. Ensimmäisellä tasolla asiakastyö on lähinnä manipulaatiota ja terapiaa, joiden yhteydessä ei

38. Minna Laitilan (2010) mukaan osallisuuden (*involvement*) ja osallistumisen (*participation*) käsitteiden määrittäminen on muodostunut haastavaksi niiden epäjohdonmukaisen käytön vuoksi. Usein käsitteet hahmotetaan jatkumona, jossa osallisuudesta voidaan liikkua kohti osallistumista niin, että henkilön rooli muuttuu vähitellen passiivisesta palveluiden vastaanottamisesta kohti aktiivista toimijuutta.

voida puhua osallistumisesta (*non-participation*). Tästä näkökulmasta katsoen asiakaslähtöiset tai asiakaskeskeiset työskentelytavat eivät mahdollista osallistumista. Toisella tasolla voidaan puhua jo osallistumisesta (*degrees of tokenism*), mutta enemmän tai vähemmän vain symbolisella tasolla. Esimerkkeinä ovat asiakkaiden osallistuminen palveluista tiedottamiseen ja asiakkaiden konsultointi palveluiden kehittämiseksi. Kolmannella tasolla voidaan puhua asiakkuuden muuttumisesta täysivaltaiseksi kansalaisuudeksi (*degrees of citizen power*). Kumppanuus on sen keskeinen ominaisuus, joka näkyy muun muassa asiakas-kansalaisille delegoituna valta osallistua toiminnan toteuttamiseen. Se merkitsee myös täysivaltaista osallistumista organisaation johtamiseen ja hallintoon.

Myöhemmin muun muassa Robert Lomax ym. (2010, 55) ovat uudistaneet Arnsteinin tikapuita siten, että tikapuiden alin porras (manipulaatio) tarkoittaa tasoa jolla ei ole asiakkaiden osallistumista, vaan ammattilaiset tekevät kaikki päätökset. Tikapuiden toisella tasolla (informaatio) palvelunkäyttäjille jaetaan tietoa ja heiltä kerätään palautetta, mutta organisaatio päättää miten tietoa hyödynnetään. Tikapuiden kolmannella tasolla (konsultaatio) palvelunkäyttäjien ääni kuullaan, mutta sillä ei ole yhteyttä päätöksiin joiden perusteella palveluita suunnataan. Neljännellä tasolla (kumppanuus) palvelunkäyttäjät jakavat vallan ammattilaisten kanssa palveluja suunniteltaessa. Viidennellä tasolla (kontrolli) palvelunkäyttäjät ottavat kontrollin, jolloin heillä on enemmän valtaa kuin ammattilaisilla.

Hierarkkisten mallien taustalla on ajatus, että osallistuminen on ennen kaikkea valtakysymys (Turner & Beresford 2005). Organisaatio voi sallia toisten osallistua oman toimintansa kehittämiseen, mutta viime kädessä se usein haluaa itse tehdä johtopäätökset (Wallcraft, Schrank & Amering 2009). Tässä mielessä hierarkkisten mallien tavoite on osoittaa, kuinka vaikeaa osallistuminen on. Antaako valtaapitävä organisaatio asiakkaille luvan osallistua vai ottavatko asiakkaat oikeuden osallistua?

Hierarkkisista malleista on kehitetty myös eräänlaisia tasollisia malleja, joissa on pyritty välttämään hierarkkisille malleille tyypillinen

polarisoitunut asetelma. Tasolliset mallit kuvaavat osallistumisen eri tasoja kumppanuuden hengessä (Clark ym. 2008). Niissä osallistuminen kuvataan eri tasoina, joissa korkein taso merkitsee intensiivistä sitoutumista asiakasosallistumiseen. palvelunkäyttäjät voidaan nähdä esimerkiksi kokemusasiantuntijoina muiden asiantuntijoiden rinnalla. Osallistumista ei kuitenkaan tarkastella vallan näkökulmasta, vaan yhteistyön näkökulmasta.

Holistiset mallit. Hierarkkisten käsitejäsenysten lisäksi osallistumista on pyritty jäsentämään holistisesta näkökulmasta. Polly Wright ym. (2006) korostavat, että asiakkaiden osallistuminen ei ole vain yksittäinen seikka, vaan kulttuurinen kysymys. Se perustuu koko organisaation ja sen ammattiryhmien sekä asiakaskunnan yhteistoimintaan. Yhteistoiminta ei synny itsestään, joten sitä voidaan tukea tietyillä rakenteellisilla (esimerkiksi resursointi) seikoilla. Kulttuuristen ja rakenteellisten seikkojen päälle voidaan rakentaa erilaisia käytäntöjä. Lisäksi neljäntenä seikkana korostetaan toiminnan ja sen rakenteiden jatkuvaa arviointia. Näin kulttuurista, rakenteista, käytännöistä ja seurannasta muodostuu neljä palapelin palaa, jotka nivELYTvät toisiinsa kiinteästi.

Myös Jane Warren (2008) lähestyy asiakkaiden osallistumista holistisesta näkökulmasta, mutta korostaa erityisesti osallistumisen erilaisia ulottuvuuksia (ks. myös Brafield & Eckersley 2008, 67, 171). Asiakkaiden osallistumista tarkastellaan informaation, konsultaation, palvelutoiminnan ja päätöksenteon suunnasta. Kukin osallistumisen suunta voidaan konkretisoida tapauskohtaisesti. Voidaan esimerkiksi kysyä, mitä konsultaatioon osallistuminen tarkoittaa käytännössä. Holistisen mallin tarkoitus on toimia eräänlaisena keskustelun peilinä ja toimintaa arvioivana välineenä. Osallistumisen eri suuntia ei aseteta toisiinsa nähden hierarkkiseen suhteeseen. Kaikki osallistuminen on arvokasta.

Joy Fillinghan (2011) lähestyy osallisuutta neljän ulottuvuuden avulla. Ensimmäinen ulottuvuus tarkastelee osallistumista virallisuus ja epävirallisuus -akselilla. Kysymys on siitä, onko osallistuminen saanut

virallisen statuksen vai tapahtuuko se epävirallisissa yhteyksissä. Toinen ulottuvuus kohdentuu osallistumisen tiheyteen, eli siihen kuinka usein osallistuminen on mahdollista. Palvelunkäyttäjät saattavat osallistua kerran vuodessa tapahtuvaan viralliseen arviointitilaisuuteen, mutta jossakin toisessa organisaatiossa he osallistuvat vähintään kerran kuukaudessa järjestettäviin tapahtumiin, mutta epävirallisella tasolla. Kolmas ulottuvuus muodostuu riskin asteesta. Onko osallistuminen nähtävissä riskinä? Pieni ja rajattu osallistuminen on yleensä pieniriskistä toimintaa, mutta monimuotoinen toiminta sisältää enemmän potentiaalisia riskejä. Neljäs ulottuvuus muodostuu vaikutuksista, esimerkiksi siitä millaisia kokonaisvaikutuksia (kulttuuri, rakenteet, käytännöt) osallistumisella on. Vaikutukset voidaan arvioida jatkumolla matala–korkea.

Osallistumisen kritiikki. Palvelunkäyttäjien osallistumista koskeva keskustelu on viime vuosina ollut vilkasta. Sen innoittamana instituutioiden rakenteita ja toimintaa on pyritty kehittämään yhdessä palvelunkäyttäjien kanssa. Tähän lähtökohtaan liittyy kuitenkin joitakin keskeisiä kriittisiä kohtia.

Palvelunkäyttäjien osallistumiseen liittyy ylhäältä alas tuotettujen palveluiden kritiikki, mutta toisaalta myös lupaus alhaalta ylöspäin tuotetuista palveluista. Keskustelu palvelun käyttäjien osallistumisesta lupaa asiakkaille varsin paljon. Usein kuitenkin palveluiden kehittäminen ja asiakkaiden osallistuminen on nähty ikään kuin kahtena erillisenä projektina (ks. Beresford & Branfield 2006). Palveluiden käyttäjät ovat osallistuneet ja tuottaneet tietoa, mutta sitä ei ole hyödynnetty varsinaisessa kehittämistoiminnassa. Palvelun käyttäjien tuottamaa tietoa on pidetty maallikkotietona ja se on myös jäänyt maallikkotiedoksi (ks. Beresford 2000; vrt. Turner & Gillard 2012). Ammatillaiset vastaavat kehittämisestä ja sitä koskevan tiedon hyödyntämisestä.

Hugh McLaughlin (2009) tarkastelee kriittisesti asiakaskäsitteistöä (*client, customer, consumer, service user, expert by experience*). Käsitteillä on pyritty aktiivisesti hakemaan uudenlaista asiakassuhdetta, vaikka siinä onkin usein onnistuttu varsin huonosti. Samaan tapaan Malcolm

Carey (2009) kritisoi palveluiden käyttäjien osallistumiseen liittyvää keskustelua idealistiseksi. Hän lähestyy asiaa klassisen hegemonia-käsitteen näkökulmasta. Markkinamekanismit, managerit ja professiot ottavat kuitenkin loppujen lopuksi haltuunsa innovatiiviset käsitteet ja niihin liittyvät toimintatavat (vrt. myös Hill 2009). Palvelunkäyttäjien mahdollisuus osallistua kehittämiseen rajataan niin, että se ei uhkaa managereiden ja professioiden valtaa.

Palveluiden käyttäjien osallistumisesta on tullut eräänlainen muoti-ilmio. Lähestymistapaa ja siihen liittyviä työtapoja sovelletaan tavalla, jotka eivät itse asiassa mahdollista osallistumista (Cooke & Kothari 2001). Osallistumisen käsitteestä on tullut osa ammattijargonia. Osallisuuden korostaminen on ymmärretty kovin loivassa tai toisaalta abstraktissa merkityksessä, jolloin sen syvin olemus ei ole välittynyt toiminnan tasolle (Francis 2001). Osallistumisesta puhutaan, koska se on eräänlainen muoti-ilmio. Usein osallistumisen kollektiivinen ulottuvuus rajautuu keskustelun ulkopuolelle ja osallistuminen kanavoituu yksittäisen asiakkaan mahdollisuuksiin osallistua oman palvelunsa määrittelyyn. Näkökulma lähestyy asiakas-kuluttajan toimintatapaa. Beresford (2009a) nostaakin esille näennäisosallistumisen problematiikan, joka on vahvasti läsnä monissa kokeiluissa. Lisäksi osallistuminen kanavoituu kuluttajakeskusteluun, jolloin osallistumisen demokraattinen elementti ei pääse kasvamaan.

Osallistumisen käsitettä on kritisoitu myös siksi, että se pitää sisällään ajatuksen osallistamisesta, jolloin joku ulkopuolinen käynnistää osallistumisprosessin. Osallistaminen viittaa siihen, että kansalaiset eivät ole osallistumisen varsinaisia subjekteja. Kansalaiset ohjataan, opastetaan tai jopa ”pakotetaan” osallistumaan. Lisäksi osallistamisen käsite saattaa pitää sisällään ajatuksen, jossa innostaja yllyttää kansalaisia harkitsemattomaan toimintaan. On myös kritisoitu, että jonkun osallistuminen johtaa lähes väistämättä joidenkin muiden osallistumattomuuteen (Bäcklund & Kanninen 1999).

Lisäksi on kriittisesti kysytty, missä mielessä kokemusasiantuntijoiksi edenneet asiakkaat edustavat perusasiakkaiden intressiä. Kokemusasiantuntijat omaksuvat ammattilaisten käsitteet ja puhutavan,

mutta sisäistävät myös hallinnon rakenteen ja toimintatavat. Kokemusasiantuntijoista saattaa muodostua siis oma erillinen professionsa, jolla on omat intressit vaalittavanaan.

Yhteenveto. Modernit palvelut rakentuvat tilaajien, tuottajien ja asiakkaiden yhteistyönä. Markkinaviitekehelyksessä asiakkaan valinnat ovat ratkaisevassa asemassa. Toisaalta erityisesti sosiaalipalveluiden asiakkuudessa korostuu yksilöllisen näkökulman lisäksi myös kollektiivinen näkökulma. Palvelunkäyttäjien osallistumisella tarkoitetaan asiakkaiden osallistumista palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Sillä on vahva kollektiivinen perusta ja osallisuutta edistävä tavoite. Tässä mielessä kysymys ei ole vain valintoja tekevästä asiakkaasta, vaan palveluihin, rakenteisiin ja toimintakulttuuriin vaikuttavasta asiakkaasta. Palvelunkäyttäjän osallistuminen niveltyy yhteen markkinasuuntautuneen keskustelun kanssa, vaikka molemmilla onkin erilaiset lähtökohdat ja taustaolettamukset.

KEHITYSSUUNTIEN HAASTEITA

Kolme kehityssuuntaa. Tässä luvussa pyritään kokoamaan edellisissä luvuissa (luvut 4–7) käsitellyt kehitysprosessit yhteen (ks. kuvio 9). Samassa yhteydessä tarkastellaan kuhunkin kehitysprosessiin liittyviä haasteita. Luku toimii siis eräänlaisena toisen jakson yhteenvetolukuna.

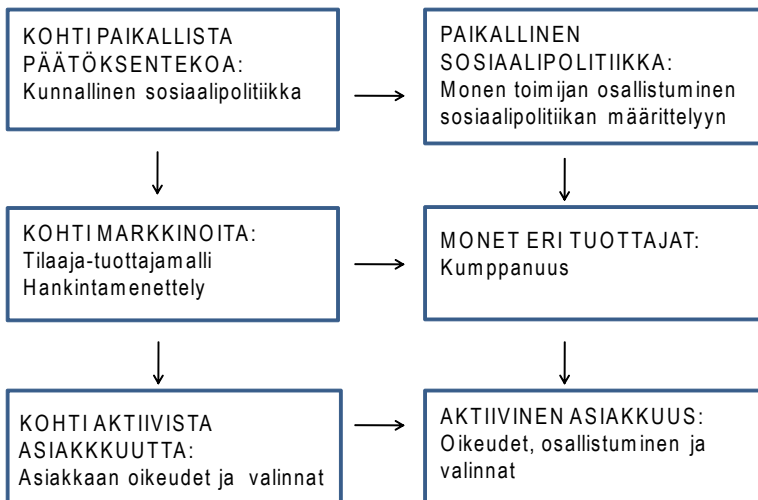
Sosiaalipalveluiden järjestäminen on kunnan vastuulla. Lain-säädännön avulla ohjataan, mitä palveluita tulee olla kansalaisten saatavilla, mutta kuntien tulee itsenäisesti ratkaista sosiaalipalveluiden järjestämistapa. Sosiaalipalveluiden kehitys on kulkenut kohti paikallisia ratkaisumalleja. Tässä yhteydessä onkin puhuttu niin sanotusta kunnallisesta sosiaalipolitiikasta.

Toiseksi kehitys on kansainvälisten esimerkkien tavoin kulkenut kohti markkinoita. Sosiaalipalveluiden palvelurakenne on monipuolistunut. Kunnat ostavat palveluita myös muilta palveluntuottajilta, jonka myötä on pyritty palvelutuotannon tehostamiseen. Tässä yhteydessä on korostettu niin sanottua tilaaja-tuottajamallia. Mallin avulla on voitu luoda tilanne, jossa kunta toimii palvelun ostajana, mutta palvelun tuottajana toimivat kunnallisten organisaatioiden lisäksi myös

järjestöt ja yritykset. Kehitys kohti markkinoita on monipuolistanut palvelurakennetta.

Kolmanneksi kehitys on muuttanut asiakkaan roolia. Asiakkaan tekemät valinnat ovat muodostumassa keskeiseksi palveluita ohjaavaksi imperatiiviksi. Asiakkaan tekemät valinnat ohjaavat palvelutuotantoa. Asiakkaan valintoja voidaan pyrkiä tukemaan muun muassa palvelusetelien avulla. Asiakkaan uusi rooli tukee sosiaalipalveluiden asiakas-keskeistä luonnetta.

Nämä kolme kehityssuuntaa ovat nivoutuneet toisiinsa. Kehitys on osin ollut lineaarista, vaiheesta toiseen etenevää. Voidaan siis sanoa, että kunnallisen päätöksenteon korostaminen on avannut mahdollisuuksia paikallisille ratkaisuille; ja että markkinoiden kehittyminen on korostanut asiakas-kuluttajan roolia. Toisaalta kehitys on ollut kehämäistä. Esimerkiksi markkinoiden muodostuminen on korostanut yhä vahvempaa paikallistumista, jota myös asiakas-kuluttajan roolin vahvistuminen on tukenut.



Kuvio 9: Kehityssuunnat ja niiden haasteet.

Paikallistumisen haasteet. Sosiaalipalveluiden paikallistumiseen liittyy myös joitakin kriittisiä seikkoja. Ensinnäkin paikallistumisen prosessi on ainakin osin jäänyt vajaaksi. Siirtyminen keskitetystä valtiollisesta sosiaalipolitiikasta on merkinnyt siirtymää keskitettyyn kunnalliseen sosiaalipolitiikkaan. Käytännössä kunnan virkamiehet ratkaisevat mitä paikalliset sosiaalipalvelut ovat ja miten niitä tuotetaan. Haasteena on kuinka kunta onnistuu rakentamaan tilaa aidolle sosiaalipolitiikkaa käsittelevälle keskustelulle. Esimeriksi kunnanvaltuusto ottaa kantaa päiväkodin rakentamiseen, mutta pienten lasten hoivaintressi on huomattavasti valtuustoa laajempi ja monitasoisempi kysymys. Osin tähän kritiikkiin on yritetty vastata erilaisin lähidemokratiaa tarkastelevien kokeilujen avulla.

Suomalainen sosiaalipoliittinen keskustelu on rakentunut yleisen intressin varaan, eikä se ole kohdistunut henkilökohtaiseen intressiin (vrt. Muuri 2008, 23). Yleinen hyvinvointivaltiokeskustelu on tärkeää, mutta sen ohella sosiaalipalveluiden tulevaisuuden haasteet edellyttävät myös hoivaintressin perusteella rakentunutta keskustelua ja sen mukaisia paikallisia ratkaisuja (vrt. Dean 2011, 112–117). Paikallinen sosiaalipoliittinen keskustelu tarkoittaa asiakaskohtaisten intressiryhmien osallistumista keskusteluun. Kysymys on siitä, miten palvelut määritellään sosiaalisesta, poliittisesta, taloudellisesta, juridisesta ja teknisestä näkökulmasta. Sosiaaliseen apuun ja tukeen liittyvät intressit ovat usein hyvin ristiriitaisia. Niihin sisältyviä ristiriitoja ei välttämättä pystytä poistamaan, mutta niitä voidaan kuitenkin loiventaa.

Paikallisen sosiaalipolitiikan ydinkysymys kohdistuu uudenlaisen toimintakulttuurin omaksumiseen. Se edellyttää rakenteita, jotka mahdollistavat monen toimijan osallistumisen paikallisen sosiaalipolitiikan määrittelyyn. Tässä mielessä myös palveluntuottajat ovat keskeisessä asemassa samaan tapaan kuin palvelunkäyttäjätkin. Toisaalta paikallisiin rakenteisiin liittyy myös riskejä. Paikallisesta logiikasta käsin rakentuvat sosiaalipalvelut ovat usein haavoittuvia. Verkostomaisiin rakenteisiin saattaa syntyä repeytymiä, joiden vuoksi osa asiakkaista jää ilman palveluja.

Markkinasuuntautumisen haasteet. Julkista sektoria on moitittu hitaaksi ja kankeaksi. Toiminnan dynaamista elementtiä on etsitty markkinoilta. Sosiaalipalveluja, kuten muitakin julkisia palveluja, on muokattu manageristiseen suuntaan. Julkista sektoria on pyritty rakentamaan markkinayhteensopivaksi. Markkinoiden kehittymiseen liittyy kuitenkin useita haasteita ja ristiriitaisia kehityskulkuja.

Kunnallista palvelurakennetta on kehitetty markkinayhteensopivaksi, mutta samalla kehitystä on ohjannut vahva kilpailutuskeskustelu, jossa sosiaalipalveluiden funktion tarkastelulle ei ole aina ollut tilaa. Keskustelussa ei ole kyetty hahmottamaan esimerkiksi standardipalvelun ja räätälöidyn palvelun eroa, mikä kuitenkin sosiaalipalveluissa on olennaista. Hans van Ewijk (2010, 29) käyttää käsitettä *unequal treatment*, jolla tarkoitetaan asiakkaiden tarpeen mukaan määrittyviä palveluita. Kilpailutettu palvelutuote voi olla sinällään hyvä, mutta aina se ei kuitenkaan riitä vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Usein asiakkaiden tarpeet ovat monimuotoisempia kuin tarjolla olevat palvelutuotteet. Mitä vaikeammassa tilanteessa asiakas elää, sitä vähemmän hänelle on hyötyä yksittäisestä (sinänsä hyvästäkin) palvelutuotteesta.

Sosiaalipalveluiden palvelurakenteen monimuotoistuminen tarkoittaa yksityisen ja kolmannen sektorin vahvistamista. Yksityisen sektorin osuus on kasvanut vuodesta 1991 alkaen. Kolmannen sektorin osuus palvelutuotannosta on säilynyt kohtuullisen vakaana. Kolmannen sektorin rooli on kuitenkin uudelleenarvioinnin kohteena. Sen toimintaedellytykset ammatillisten sosiaalipalveluiden tuottamiseen eivät ole yhtä hyvät kuin aikaisemmin³⁹. Jos oletetaan, että monimuotoinen palvelurakenne on parempi kuin yksipuolinen rakenne, niin tulevaisuuden haasteet liittyvät juuri kolmannen sektorin asemaan sosiaalipalveluiden kentällä. Kolmannen sektorin strategia on suuntautunut kohti vertais- ja vapaaehtoistyötä, jota kautta voidaan kehittää sosiaalista turvallisuutta.

Markkinoiden sisäiseen kehitykseen liittyy haaste, joka kohdistuu yritysraakenteen muutokseen. Aluksi yksityisen sektorin toiminta rakentui muutaman itsenäisen ammattilaisyrittäjän varassa. Palvelua tarjo-

39. Taustalla on esimerkiksi verotusta koskevat säädökset ja RAY:n avustuslinjaukset.

amalla he työllistivät itsensä. Tämän jälkeen myös voittoa tavoittelevat yritykset tulivat mukaan tuottamaan palveluita. Seuraavaksi isoimmat kolmannen sektorin yhdistykset muuttivat palvelutuotantoon yritysmuotoiseksi, mikä synnytti sosiaalialalle keskikokoisia yrityksiä. Markkinat alkoivat muodostua aidon kilpailulogiikan mukaiseksi, mutta näennäismarkkinoiden kehityksessä. Yritysrakenteen muutos on perustunut osittain markkinoiden valtaamiseen kilpailutuksen kautta, mutta myös kilpailevien yritysten ostamiseen. Tulevaisuuden haasteena saattaa olla tilanne, jossa markkinat keskittyvät muutamalle suurelle tuottajalle samaan tapaan kuin terveyspalveluissa.

Eräs haaste markkinoiden kehitykseen liittyy myös siihen, että kunnat ovat pyrkinet avaamaan markkinoita eräänlaisen puolustusstrategian tuloksena. Markkinakenttä on kehittynyt epäjohdonmukaisesti. Michael Baggesen Klitgaard (2007) pyrkii osoittamaan, että julkinen sektori on pyrkinyt vastaamaan markkinoiden suunnasta tulevaan kritiikkiin avaamalla markkinoita, mutta mahdollisimman vähän (vrt. myös Bode 2006)⁴⁰. Strategian tavoitteena on ollut säilyttää julkisen sektorin valta ja sitä kautta varmistaa hyvinvointivaltion legitimitetti. Julkinen sektori on vastannut markkinaideologiaan perustamalla hybridiorganisaatioita ja osakeyhtiöitä. Tästä näkökulmasta katsoen julkisen sektorin osuus suomalaisen sosiaalipalvelutuotannon kokonaisarvosta riittää tilanteen hallintaan. Onko kolmannen ja yksityisen sektorin noin 30 %:n osuus palvelutuotannosta paljon vai vähän?

Sosiaalipalveluiden haasteet kohdentuvat myös palveluiden rahoitukseen. Tämä keskustelu on tiiviissä yhteydessä muihin julkisiin palveluihin. Keskustelu rahoituksesta tarkoittaa ennen kaikkea julkisten menojen hillintää. Viime aikojen reformikeskustelussa on korostettu enemmän leikkauksia kuin laajentamista. Toisaalta rahoitus liittyy myös asiakasmaksujen tasoon. Asiakasmaksuilla voidaan keventää julkisen rahoituksen tarvetta ja samalla kohdentaa rahoitusta niille, jotka palveluja myös käyttävät. Tämä kehitys on kuitenkin ristiriitainen pohjoismaisen hyvinvointivaltion ja sen omaksuman universalisimi-

40. Klitgaard (2007) on käyttänyt analyysissaan sekä ruotsalaisia että tanskalaisia esimerkkejä työttömyystukea ja koulutusta koskevista reformeista.

periaatteen kannalta. Kolmanneksi kysymys rahoituksesta kohdistuu myös monipuolisten rahoitusmuotojen hyödyntämiseen. Yksityinen sektori voi investoida palvelutuotantoon, jos se saa sijoitukselleen pitkällä aikavälillä riittävän tuoton. Tämä ei itse asiassa poista julkisen sektorin rahoitustarvetta, jos kunta on kuitenkin palveluiden ostaja.

Asiakkaita koskevat haasteet. Asiakkaiden aseman muutos on nähtävissä ainakin kahdella tavalla. Yhtäältä asiakas-kuluttajan aseman vahvistuminen on looginen seuraus palvelukentän muutoksista. Asiakkaan aseman vahvistuminen on positiivinen seikka. Asiakas asettuu palvelukentän keskiöön, jolloin hän voi parhaimmillaan tehdä itseään koskevat valinnat. Sosiaalipalveluiden osalta keskeiseksi kysymykseksi nousee kuitenkin kuluttajamaisten valintojen perusteet. Sosiaalipalveluiden asiakkaat eivät aina ole tilanteessa, jossa heitä voitaisiin luonnehtia vapaiksi kuluttajiksi. Sosiaalipalveluita koskevat päätökset ovat monitasoisia ja niiden perustelut monimuotoisia. Haasteeksi muodostuu valintoja koskevien seurausten hahmottaminen, seuraaminen ja arviointi.

Asiakkaan aseman henkilökohtaistuminen on eräs haaste, joka nousee markkinoiden vahvistumisesta. Sosiaalipalvelut ovat yksilöllisiä, mutta niillä on toisaalta usein myös vahva kollektiivinen ulottuvuus. Sosiaalipalvelut muovautuvat kollektiivisen määrittelyprosessin tulokseksi, joten asiakkaiden edun mukaista on, että he voivat osallistua tähän määrittelyyn muutenkin kuin vain valintoja tekevänä asiakkaana. Tässä mielessä keskeistä on palvelunkäyttäjien osallistuminen palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.

Edelleen on huomattava, että sosiaalipalveluiden kollektiivinen määrittely palauttaa haasteet paikallisen sosiaalipolitiikan tasolle. Kysymys on siitä, missä määrin voidaan löytää aito neuvotteluprosessi, jossa erilaisia intressejä voidaan tarkastella saman pöydän äärellä. Peter Beresford (2001) kritisoi, että esimerkiksi keskustelu aktiivisesta sosiaalipolitiikasta kohdistuu palvelunkäyttäjiin. Aktivointireformi ei kohdistu itse järjestelmään, vaan lähinnä kaikkein vaikeimmassa

asemassa eläviin palvelunkäyttäjiin. Uudet haasteet edellyttävät yhä useammin hoivaintressin kollektiivista uudelleenmäärittelyä.

Sosiaalipalveluiden asiantuntijuus on haasteiden edessä. Sosiota- loudellinen järjestelmä rakentuu hallinnollisen logiikan mukaisesti. Sen avulla on voitu vastata moniin perinteisiin sosiaalisiin haasteisiin, kysymyksiin ja ongelmiin, mutta niin sanotut uudet sosiaaliset ongelmat eivät taivu järjestelmän logiikan mukaiseksi. Sosiaalipalveluiden ammatillinen asiantuntijuus ei välttämättä ole vain sosiaalisiin ongelmiin liittyvää tietämisen kulttuuria, vaan osallistumista tukevien neuvottelumekanismien asiantuntijuutta. Nämä mekanismit ovat kollektiivisia ja edellyttävät erilaisten intressien avaamista yhteiselle keskustelulle. Kysymys on kontekstuaalisesta keskustelukehyksestä, johon kaikkien keskeisten toimijoiden intressit sijoitetaan.

III

KEHITTÄMISTOIMINTA

SOSIAALIPALVELUIDEN KEHITTÄMISTOIMINNAN PÄÄLINJAT

Sosiaalipalvelut ovat monien haasteiden edessä. Toimintaympäristö on muuttunut viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana olennaisesti. Toisaalta viimeisen kymmenen vuoden aikana sosiaalipalveluissa on panostettu voimakkaasti kehittämistoimintaan, jonka avulla on pyritty vastaamaan ajankohtaisiin haasteisiin. Tässä luvussa kuvataan sosiaalipalveluiden kehittämistoiminnan päälinjoja. Ensiksi kehittämistoimintaa tarkastellaan julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin näkökulmasta. Toiseksi sosiaalipalveluita tarkastellaan kehittämis-kohteena, jolloin voidaan korostaa palvelurakenteiden, työtapojen ja käyttäjälähtöisyyden kehittämistä. Kolmanneksi tarkastellaan kehittämistoiminnan kirjoa vielä rakenteellisista reformeista pieniin työntekijäkohtaisiin uudistuksiin asti. Luvun tarkoitus on kiinnittää huomiota kehittämistoiminnan määrittelyyn ja paikannukseen.

Julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin kehittämistoiminta

Julkisen sektorin kehittämistoiminta. Sosiaalipalveluiden kehitys on kulminoitunut niin sanottuun kunnalliseen sosiaalipolitiikkaan (Kananaja, Niiranen & Jokiranta 2008; Kananaja, Lähteinen & Marjamäki 2011). Kunnasta on muodostunut alue, paikka ja kehys, jonka puitteissa sosiaalipalvelut määrittyvät (Palola & Parpo 2011). Kunnat ovat tässä mielessä keskeisimpiä sosiaalipalveluiden määrittelijöitä ja kehittäjiä. Kunnallisten sosiaalipalveluiden kehittämiseen onkin viime vuosina kiinnitetty suurta huomiota.

Sosiaalialan osaamiskeskukset tukevat kuntien kehittämistoimintaa (Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta, 1230/2001). Osaamiskeskukset ovat organisoituneet varsin eri tavoin, mutta niiden perustehtävä on sama. Osaamiskeskukset muodostavat alueellisen kehittämisrakenteen, joka yhdistää kuntia, järjestöjä ja yrityksiä sekä korkeakouluja. Osaamiskeskusten tavoitteena on turvata sosiaalipalveluiden asiantuntemuksen kehittyminen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) voidaan nähdä sektoritutkimuslaitoksena, joka pyrkii vastaamaan sosiaali- ja terveystalouden ajankohtaisiin haasteisiin. Sen tehtävä on sekä tutkia että arvioida, mutta myös kehittää. THL on eräs keskeisimmistä sosiaalipalveluiden tiedontuottajista. Se tuottaa tietoa poliittisen päätöksenteon tueksi, mutta myös suosituksia ja ohjeita ammattilaisille.

Valtio on tukenut kuntia erityisten sosiaalipalveluihin suunnattujen kehittämisohjelmien avulla. Keskeisessä asemassa ovat olleet sosiaalialan kansallinen kehittämishanke (2004–2007) ja sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmat (Kaste-ohjelma 2008–2011, Kaste-ohjelma 2012–2015). Niiden myötä kunnat ovat voineet saada kehittämishankkeilleen rahoitusta¹. Esimerkiksi Kaste-ohjelman (2008–2011) tavoitteena oli lisätä väestön hyvinvointia ja terveyttä, parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta, mutta edistää myös väestön osallisuutta ja vähentää syrjäytymistä (Kaste-ohjelman... 2009). Yleisellä tasolla voidaan kuitenkin sanoa, että toiminta on kaikissa ke-

1. Valtio rahoittaa kehittämishankkeiden kustannuksista 75 % ja kunnat 25 %.

hittämishjelmissä jakautunut kahteen päälinjaan: palvelurakenteiden kehittämiseen ja työtapojen kehittämiseen.

Sosiaalipalveluiden kehittämistä tuetaan myös Euroopan sosiaalirahaston (ESR) kautta, jonka avulla voidaan edistää työllisyyttä ja osaamista. ESR mahdollistaa heikommassa asemassa olevien asiakasryhmien tukemisen ja tasa-arvon edistämisen. ESR-rahoitusta on käytetty ennen kaikkea työvoimapalveluiden kehittämiseen, mutta myös työyhteisöjen kehittämiseen ja osaamisen edistämiseen. ESR rahoittaa hankkeita, joilla tuetaan esimerkiksi pitkäaikaistyöttömien tai vajaakuntoisten työllistymistä. Hankkeilla parannetaan myös koulutuksen ja työelämän vastaavuutta, koulutuksesta työelämään siirtymistä sekä aikuisväestön edellytyksiä osallistua koulutukseen.

Kolmannen sektorin kehittämistoiminta. Sosiaalipalveluiden kehittäminen ei ole vain julkisen sektorin tehtävä, vaan myös kolmannen sektorin järjestöt ovat keskeisessä asemassa. Järjestöt saavat kehittämisrahoituksen pääosin Raha-automaattiyhdistykseltä (RAY). RAY:n rahoittamat projektit tukevat ihmisten itsenäistä suoriutumista ja elämänhallintaa. RAY:n tuella järjestöt ovat kehittäneet myös monipuolisia asiakaskohdattaisia työtapoja ja matalan kynnyksen palveluita. Tällä hetkellä RAY:n kehittämistoiminnassa painottuu vapaaehtoistoiminnan, vertaisryhmien ja yleisemmin ottaen kansalaisyhteiskunnan merkitys. Linjauksen taustalla on pyrkimys korostaa järjestötoiminnan yleishyödyllisyyttä.

RAY kehittää palveluita myös avustusohjelmien avulla. Tällä hetkellä sillä on vuosille 2012–2017 ajoitettu ikääntyneiden arkeen keskitynyt ohjelma sekä lasten ja perheiden avustusohjelma. Lisäksi RAY on aikaisemmin rahoittanut muun muassa pitkäaikaissuunnottomuuden vähentämishjelmaa. Avustusohjelmat kokoavat kehittämistoimintaa yhteen ja mahdollistavat siten kehittämistiedon kumuloitumisen.

RAY on rahoittanut paikallisia ja pieniä asiakasjärjestöjä, mutta myös suuria keskusjärjestöjä. Pienten järjestöjen kohdalla olennaista on ollut niveltyminen osaksi paikallista toimintaympäristöä. Kehittämistoiminta on usein keskittynyt jonkin tietyn paikallisesti perustellun palvelun tai työtavan kehittämiseen. Keskusjärjestöjen näkökulma

on ollut asiakasryhmäkohtaisessa kehittämisessä, samaan tapaan kuin esimerkiksi Sininauhaliitto ja Kehitysvammaisten tukiliitto ovat vastanneet oman intressiryhmänsä (päihdekuntoutujien ja kehitysvammaisten) mukaisesta kehittämisestä.

Järjestöt ovat olleet myös aktiivisia työllistymispalveluiden kehittäjiä, mikä on pääosin tapahtunut ESR-rahoituksen avulla, mutta rahoitukseen on osallistunut myös työ- ja elinkeinoministeriö. Projekteissa on kehitetty esimerkiksi uusia työtapoja kuten työvalmennusta ja muita henkilökohtaisia ohjauksen muotoja.

Järjestöt ja säätiöt ovat kehittämistoiminnan lisäksi myös merkittäviä asiakasryhmäkohtaisia tutkimustiedon tuottajia. Esimerkiksi päihdehuollossa A-klinikkasäätiö on leimallisesti palveluorganisaatio, mutta myös tutkimusorganisaatio. Vastaavasti myös Kehitysvammaaliitto tuottaa tietoa kehitysvammaisista ja heidän elämästään samaan tapaan kuin esimerkiksi Kuntoutussäätiö omalla alueellaan. Asiakasryhmäkohtainen tutkimustiedon tuottaminen niveltyy kiinteäksi osaksi kehittämistoimintaa ja palvelutoimintaa. Tällaisella tutkimus- ja kehittämistoiminnalla on usein myös vahva reformistinen ote. Tutkimus- ja kehittämistoimintaa suunnataan teemoihin, jossa kaivataan uudistuksia. Tutkimus voidaan kohdentaa esimerkiksi asumispalveluiden tilaan, jonka voidaan kriittisesti sanoa kehittyneen takaisin kohti laitosmaisuuutta (re-institutionalisaatio).

Yksityisen sektorin kehittämistoiminta. Yksityisen sektorin kehittämistoiminta on kohdistunut lähinnä erilaisten työtapojen, menetelmien ja teknisten apuvälineiden kehittämiseen. Yritykset voivat käyttää apunaan esimerkiksi Tekesin rahoitusohjelmia. Sosiaalipalveluyritykset ovat kooltaan kuitenkin varsin pieniä, alle kymmenen työntekijän pienyrityksiä, joten niiden mahdollisuus panostaa kehittämistoimintaan on rajallinen. Isommat yritykset ovat palkanneet erillisiä kehittämispäälliköitä, joiden tehtävä kohdentuu joko organisaation kehittämiseen tai työtapojen kehittämiseen. Kehittämistoiminnan funktio on vahvasti sidoksissa yritysten ansaintalogiikkaan. Usein yritykset pyrkivät kehittämistoiminnallaan osoittamaan palveluiden tilaajille

omaa innovatiivisuuttaan ja osaamistaan. Kehittämistoiminta on tässä mielessä keino erottautua markkinoilla.

Yleisemmällä tasolla esimerkiksi Elinkeinoelämän tutkimuslaitos (ETLA) tekee yhteiskuntapoliittista tutkimusta, joka sivuaa myös sosiaalipoliittisia teemoja. Elinkeinoelämän valtuuskunta (EVA) toimii puolestaan eräänlaisena *Think tank* -organisaationa, joka pyrkii avaamaan yhteiskunnallista keskustelua². Molemmissa organisaatioissa kiinnitetään olennainen huomio yksityisen sektorin toimintaedellytyksiin. Samaan suuntaan on toiminut myös eduskunnan vastattavana oleva Suomen itsenäisyyden juhlarahasto (Sitra), jonka tutkimushankkeissa näkyy pyrkimys edistää julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä. Se on rahoittanut kokeiluja, joissa edistetään esimerkiksi palvelusetelien (Palvelusetelin... 2011) ja henkilökohtaisen budjetin käyttöä sosiaalipalveluissa.

Alueellinen innovaatiotoiminta. Sosiaalipalveluita voidaan lähestyä myös alueellisesta näkökulmasta, jolloin ne ovat kiinteä osa alueellista palvelukokonaisuutta. Sosiaalipalveluita tarkastellaan tällöin laajassa hyvinvoinnin kehityksessä.

Perinteisesti suomalainen aluepolitiikka on ollut kehitysaluepolitiikkaa, jossa tavoitteena on ollut alueellisten hyvinvointierojen kaventaminen (Kortelainen 2010, 350–355). Keskeinen merkitys on ollut erilaisilla hallinnollisilla toimenpiteillä, kuten hyvinvointipoliittisilla reformeilla (esim. kunnallinen peruskoulu ja terveyskeskus). 1990-luvulta alkaen on tapahtunut suunnanmuutos, jolloin siirrytty ”uuteen alue-politiikkaan”, joka korostaa alueellisen kumppanuuden ja kilpailukyvyyn merkitystä. On alettu puhua alueellisista innovaatiojärjestelmistä ja -verkostoista. Samalla painopiste on siirtynyt hyvinvointipoliitikasta innovaatiopolitiikkaan. (Kortelainen 2010; Laurinkari 2010; Rantanen & Toikko 2011.)

Uutta aluepolitiikkaa on tuettu muun muassa Euroopan aluekehitysrahaston (EAKR) avulla. Rahastosta tuetaan hankkeita, jotka kehittä-

2. EVA on ottanut kantaa muun muassa nuorten syrjäytymiseen (ks. Myrskylä 2012).

tävät yrityksiä, innovaatioiden syntymistä, verkottumista, osaamista ja alueiden saavutettavuutta. Tässä suunnassa sosiaalipalveluita tuottavat organisaatiot eivät ole juurikaan osallistuneet kehittämistoimintaan. Silti hyvinvointipalvelut vahvistavat myös alueiden elinvoimaisuutta (ks. esim. Kattilakoski, Matthies & Rantamäki 2011). Paikallinen sosiaalipolitiikka (aktiiviset kansalaiset, järjestöt, yritykset ja julkisen sektorin toimijat) niveltyy siis kiinteästi myös aluekehittämiseen.

Yhteenveto. Tässä luvussa kehittämistoimintaa on tarkasteltu lähinnä vain erilaisten rahoitus- ja tukimuotojen näkökulmasta. Sosiaalipalveluiden kehittämistoiminta eriytyy tällöin julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin kehittämistoiminnaksi. Julkisen sektorin rooli on merkittävä, koska suurin osa sosiaalipalveluista toteutuu julkisen sektorin avulla. Toisaalta kolmas sektori on ollut varsin innovatiivinen esimerkiksi työtapojen kehittämisessä. Tulevaisuudessa sen rooli painottuu enemmän vertaisryhmien ja kansalaistoiminnan kehittämiseen. Yksityisen sektorin asema kehittämistoiminnan kentällä ei ole tähän mennessä ollut yhtä keskeinen kuin julkisen ja kolmannen sektorin. Sosiaalipalveluiden näkökulma ei juuri ole ollut mukana alueellisessa innovaatiotoiminnassa, vaikka paikallisen sosiaalipolitiikan kannalta katsottuna alueellinen hyvinvointi ja elinvoimaisuus liittyvät kiinteästi toisiinsa.

Sosiaalipalvelut kehittämiskohteena

Sosiaalipalveluiden kehittämisellä pyritään laadukkaampiin palveluihin. Palveluita voidaan kehittää rakenteita ja työtapoja uudistamalla, mutta myös kiinnittämällä huomiota käyttäjälähtöisyyteen. Tässä yhteydessä käyttäjälähtöisyys kuvataan omana kehittämiskohteena, vaikka se luonnollisesti sisältyy myös rakenteiden ja työtapojen kehittämiseen.

Palvelurakenteiden kehittäminen. Valtio on tukenut kuntia antamalla rahoitusta sosiaalipalveluiden kehittämiseen, mutta samalla

se on voinut ohjata kuntien toimintaa. Ohjelmajohtamisen avulla valtio on vaikuttanut sosiaalipalveluiden rakenteiden kehittämiseen (Kananaja, Lähteinen & Marjamäki 2011, 93–95). Esimerkiksi sosiaalialan kansallisen kehittämishankkeen aikana (2004–2007) keskeinen tavoite oli tukea ylikunnallista palvelutoimintaa. Valtion tarjoaman tuen avulla monet kunnat kehittivät palveluita seutukunnallisesti ja maakunnallisesti. Vastaavasti Kaste-ohjelman (2007–2011) tavoite oli edistää sosiaalipalveluiden ja terveyspalveluiden yhteistyötä. Sosiaali- ja terveyspalvelut haluttiin nähdä yhtenä kokonaisuutena. Sosiaalipalveluiden osittainen muuntuminen esimerkiksi lapsipalveluiksi, perhepalveluiksi ja vanhuspalveluiksi vahvistui. Sosiaalialan ja terveysalan osaamista pyrittiin yhdistämään. Ajatus oli eheyttää palveluita niin, että asiakkaan ei tarvitse hakea erikseen sosiaalipalveluita ja erikseen terveyspalveluita.

Kuntasektorin rakenteita on pyritty kehittämään kunta- ja palvelurakennemuutoksella, jolla alun perin pyrittiin riittävän suurien (20 000 asukkaan) yhteistoiminta-alueiden muodostamiseen terveydenhuollon ja sitä lähellä olevien sosiaalihuollon palveluiden toteuttamiseksi³. Myöhemmin kunta- ja palvelurakennemuutuksen tavoitteita on uudistettu (2011–2015) painottamalla vahvoihin peruskuntiin pohjautuvaa kuntarakennetta, joka muodostuu luonnollisista työssäkäyntialueista. Kaiken kaikkiaan sosiaalipalveluiden rakennekehittäminen on kiinteästi sidoksissa koko julkisen sektorin rakennemuutukseen. Sosiaalipalvelut nivELYvät siis kiinteäksi osaksi kunnallisia palvelurakenteita.

Kuntien ja valtion välisen palvelurakenteen kehittäminen ei ole saanut suurta huomiota työvoiman palvelukeskusten perustamisen jälkeen. Työvoiman palvelukeskusten perustamista edelsi kokeilu vuosina 2003–2004, johon osallistui 25 yhteispalvelupistettä (työvoiman palvelukeskuksen aiempi nimi). Kokeilun tavoitteena oli luoda pysyvä yhteistyömalli työvoimatoimiston [nykyisin työ- ja elinkeinotoimisto], kunnan ja Kansaneläkelaitoksen välille. Kokeilun myötä työvoiman palvelukeskusmalli vakiintui. Tällä hetkellä Suomessa on 38 työvoiman palvelukeskusta. Työvoiman palvelukeskuksiin on koottu vaikeimmin

3. Laki kunta- ja palvelurakennemuutuksesta (169/2007).

työllistyvien palvelut, jolloin asiakkaan kannalta tarkoitus on välttää ylimääräistä moniasiakkuutta. (Peltokangas 2010, 11.)

Sosiaalipalveluiden palvelurakenteita on viimeisen 20 vuoden aikana kehitetty kohti monimuotoisempia markkinoita. Palvelurakenteiden kehittäminen on perustunut uusiin säädöksiin, joilla on pyritty tekemään tilaa ei-julkiselle palvelutuotannolle. Valtio on pyrkinyt tukemaan esimerkiksi kuntasektorin ja yksityisen sektorin yhteistyötä sarjalla lainsäädännöllisiä reformeja⁴. Myös kuntien palvelurakennemuutos voidaan nähdä pyrkimyksenä luoda riittävän suuria alueellisia markkina-alueita, jotka siten edistävät monimuotoista palvelutuotantoa julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin välillä.

Kolmannen sektorin palvelurakenteiden kehitys on kohdistunut lähinnä kolmannen sektorin tehtävän uudelleenmäärittelyyn. Kolmannen sektorin kehitys on kulkenut kohti järjestöjen yleishyödyllisen tehtävän korostamista. Sen ohella järjestöt tuottavat edelleen myös sosiaalipalveluita. Samaan toimintafunktion muutokseen liittyy myös järjestöjen kehittämistoiminnan painottuminen esimerkiksi vertaistointiin ja laajemmin yleishyödyllisiin tehtäviin.

Omaishoidon lisääntyminen on kiinnittänyt huomion epävirallisen sektorin asemaan palveluntuottajana. Omaishoidolla tarkoitetaan tässä yhteydessä yhteiskunnan tukemaa lasten, vammaisten ja vanhusten kotona hoitamista. Palvelurakenteiden kannalta julkisen ja epävirallisen sektorin rajapinta on keskeinen kehittämisaikue.

Työtapojen kehittäminen. Sosiaalipalveluita voidaan vahvistaa kehittämällä ammattilaisten työtapoja. Työtapojen kehittäminen tarkoittaa keskittymistä menetelmiin, prosesseihin ja työkaluihin. Menetelmät, prosessit ja työkalut saavat hivenen erilaisia merkityksiä sen mukaan millaisessa kontekstissa niitä tarkastellaan.

4. Esimerkiksi seuraavat säädökset ovat tehneet tilaa palvelurakenteen muutokselle: hankintalaki (1994), kuntalaki (1995), laki yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta (603/1996), laki raha-automaattivastuksista (1056/2001), julkisia hankintoja koskeva EU:n direktiivi (EU Directive for public procurement) ja sen toteuttaminen julkisista hankinnoista annetun lain avulla (348/2007), verotusohje yleishyödyllisille yhdistyksille ja säätiöille (Dno 384/349/2007).

Ensinnäkin voidaan ajatella, että työtapojen taustalla on jokin teoreettis-metodinen perustelu. Tällä tarkoitetaan sitä, että työtavan taustalla on jokin teoria ja siitä johdettu menetelmä siten, että ne muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. Eräs esimerkki menneisyydestä on niin sanottu sosiaalityön funktionaalinen koulukunta ja sen menetelmäkehittelyt,⁵ myöhemmin vastaavia vakavia teoreettis-metodisia yrityksiä on ollut vain harvassa (ks. kuitenkin Howe 1995). Osin sosiaalipalveluissa sovelletaan kuitenkin esimerkiksi kognitiivisen terapian menetelmiä, joihin liittyy myös teoreettinen perustelu.

Toiseksi sosiaalipalveluiden työtavat nojautuvat useimmiten vain yleisiin asiakasprosessien ohjeistuksiin ja mallinnuksiin. Tällaisilta työtavoilta puuttuu teoreettinen kehys ja käsitteellinen komponentti. Esimerkiksi lastensuojelutarpeen arviointia koskevat mallinnukset (esim. Oranen 2006; Paaso 2010) ja kuntouttavan työtoiminnan prosessit voidaan nähdä tällaisina asiakastyötä jäsentävinä menetelminä. Työn vaiheistaminen ja vaiheisiin liitettyjen tehtävien käytännöllinen kuvaus edistää työprosessin hahmottamista. Tällöin ikään kuin sovitaan, miten työtä käytännössä tehdään, millaisia käytännön tehtäviä työhön sisältyy ja missä vaiheessa ne toteutetaan. Pääosa työtavoista perustuu siis varsin karkeisiin käytännöllisiin ohjeistuksiin, joiden tehtävä on suunnata ja jäsentää ammattialaisten tekemää työtä.

Kolmanneksi työtapojen kehittäminen kulminoituu sosiaalipalveluissa käytettäviin konkreettisiin työkaluihin. Esimerkiksi Huolen vyöhykkeet -työkalu on kehitetty työntekijän avuksi asiakastilanteen arviointiin. Tarkastelun lähtökohtana on työntekijän oma huoli asiakkaan tilanteesta. Työkalun avulla huoli voidaan määritellä seitsemään eri asteeseen. Ensimmäinen vyöhyke tarkoittaa tilannetta, jossa huolta ei ole. Viimeisessä vyöhykkeessä on tilanne, jossa on suuri huoli. Vastaavasti myös Pesäpuu ry:n tuottamat Nallekortit ovat työkaluja, joiden

5. Sosiaalityössä vaikutti 1930–1960 luvuilla niin sanottu funktionaalinen koulukunta, joka pyrki johtamaan sosiaalityön menetelmät teoreettista käsitteistä käsin. Funktionaalinen koulukunta korosti terapeutista työotetta, mutta se halusi silti pitää kiinni sosiaalityön sosiaalisesta luonteesta. (Ks. Toikko 2001.)

avulla lasten ja vanhempien kanssa voidaan käsitellä perhe-elämää, ihmissuhteita, tunteita ja identiteettiä.

Käyttäjälähtöisyyden kehittäminen. Nykyaikaisessa palvelutoiminnassa korostetaan ennen kaikkea käyttäjälähtöisyyttä (ks. esim. Tutkimus- ja innovaatiopoliittinen linjaus... 2010, 17). Lähtökohtana on palveluita koskeva kritiikki, jonka mukaan niiden saatavuus ja käytettävyys eivät vastaa asiakkaiden ja kansalaisten tarpeisiin. Kehittäminen kohdistuu palvelurakenteisiin ja työtapoihin. Kysymys on siitä, että perinteisen ylhäältä alas (*top-down*) tapahtuvan kehittämistoiminnan sijaan korostetaan alhaalta ylös (*bottom-up*) etenevää kehittämistointia. (Toikko & Rantanen 2009.)

Käyttäjälähtöisyys on viime vuosina korostunut sekä tuotekehityksessä että hyvinvointipalveluissa. Käyttäjänäkökulmaa koskevan keskustelun painotukset ovat kuitenkin vaihdelleet. Perinteinen käytettävyyssuunnittelu liittyy käytettävyyden oppimisen helppouteen, käytön tehokkuuteen, helppoon muistettavuuteen, virheiden vähäisyyteen sekä subjektiiviseen miellyttävyyteen (Nielsen 1993, 25). Vaikka käytettävyytutkimuksessa mielenkiinnon kohteena on käyttäjä, näkökulma on ennen kaikkea ulkoisessa mittaamisessa. Sen sijaan käyttäjakeskeisessä suunnittelussa tuotteen tai järjestelmän käyttäjät otetaan mukaan tuotteen suunnitteluun ja kiinnostuksen kohteena ovat myös laadulliset ilmiöt. (Rantanen & Toikko 2011.)

Hyvinvointipalvelujen kehittämisen yhteydessä on korostettu kansalaisten, asiakkaiden tai palvelunkäyttäjien roolia palveluiden kehittämisessä. Tältä pohjalta on luotu kansalaislähtöisiä lähestymistapoja (esim. Martin 2012). Esimerkiksi *Bikva*-arvioinnissa kehittäminen etenee asiakkaiden ryhmähaastatteluista, työntekijähaastattelujen kautta johdon ja poliittisten päätöksentekijöiden tasolle (Krogstrup 2004). Vastaavasti asiakaskokemusten hyödyntämiseksi on kehitetty asiakasfoorumityöskentelyä (esim. Tammelin 2010). Toimijälähtöinen prosessikehittäminen puolestaan on kehittämisorientaatio, jossa kehittämisen suunta ja toimenpiteet määrittyvät projektitoimijoista käsin.

Alhaalta ylös etenevän kehittämistoiminnan rinnalla on korostettu myös verkostojen merkitystä. Kehittämisen verkostoissa voi olla toimijoita yrityselämästä, julkissektorilta ja korkeakouluista, kuten niin sanotussa *Triple Helix* -mallissa (Etzkowitz 2008) tai sen myöhemmissä sovelluksissa kuten neloskierremallissa. Myös kolmannen sektorin toimijat nähdään keskeisenä kehittämistoiminnan subjekteina. Verkostomalleilla tavoitellaan rajapintoja, joissa eri alojen toimijat voivat rikastaa omaa ajatteluaan uusilla ideoilla, mutta joissa myös eri näkökulmista asioita tarkastelevat asiantuntijat voivat yhdessä kehittää uusia innovaatioita. Tässä suhteessa kehittäminen niveltyy osaksi alueellista innovaatiotoimintaa. (Toikko & Rantanen 2009; Rantanen & Toikko 2011.)

Yhteenveto. Sosiaalipalveluiden kehittäminen kohdistuu useimmiten joko palvelurakenteisiin tai työtapoihin. Uudet kehittämistoiminnan virtaukset korostavat ennen kaikkea käyttäjälähtöistä otetta, vaikka siitä puhutaan vaihtelevin käsittein ja erilaisista näkökulmista. Yhteistä on ajatus siitä, että toiminnan suunta ei määräydy ylhäältä päin, vaan toimijoista itsestään käsin.

Kehittämistoiminnan ulottuvuudet

Kehittämistoiminnan kirjo. Sosiaalipalveluiden kenttä on monimuotoinen ja monitasoinen. Kehittämistoiminnan kirjoa voidaan jäsentää ainakin seuraavien neljän seikan suhteen (ks. laajemmin Toikko & Rantanen 2009).

Ensinnäkin kehittämisellä voidaan pyrkiä työtavan tai palvelurakenteen kehittämiseen. Kehittämistoiminta kohdistuu joko rakenteisiin tai toimintaan. Rakenteet suuntaavat toimintaa ja toiminta luo rakenteita, joten molemmat ovat kiinteästi sidoksissa toisiinsa. Käytännössä kehittämistoiminnalla on useimmiten vain joko rakenteita tai toimintaa kehittävä tavoite.

Toiseksi kehittämisen tavoite voidaan määritellä ulkoapäin tai sen määrittely voidaan toteuttaa yhdessä erilaisten toimijoiden kanssa. Huomattava osa kehittämisestä on sellaista, jonka tavoitteet määritellään ylhäältä tai ulkoapäin. Esimerkiksi organisaation johto määrittelee strategiset tavoitteet, joiden suunnassa organisaatioita kehitetään. Toinen mahdollisuus on edetä toimijalähtöisesti, jolloin koko kehittämisen prosessi rakentuu avoimessa ympäristössä. Toimijat määrittelevät kehittämisen tavoitteen ja etenevät sitä kohti yhdessä vaihe vaiheelta. Tällöin kehittämisen tavoitetta ei voida määritellä etukäteen, vaan se muotoutuu yhteisen prosessin myötä.

Kolmanneksi kehittäminen voi olla hankeperustaista tai jatkuvaa kehittämistoimintaa. Kehittämisellä tarkoitetaan usein hankeperustaista toimintaa. Hankkeella on tietty ajallinen jatkumo ja sille asetetaan tavoitteet, määritellään toimintatavat ja varmistetaan arviointiasetelma. Toisaalta kehittäminen voi tarkoittaa myös organisaation jatkuvaa toimintaa. Esimerkiksi laatutyö on monen organisaation jokapäiväistä toimintaa. Jos kehittäminen on osa organisaation perustoimintaa, niin usein se kuitenkin rytmitetään tiettyihin, esimerkiksi puolivuotisiin jaksoihin, joissa hyödynnetään toiminnanohjausjärjestelmästä saatavaa tietoa.

Neljänneksi kehittämistoiminnan yhteydessä puhutaan yhtäältä idean keksimisestä ja toisaalta sen levittämisestä. Kokeileva kehittämistoiminta on uuden asian keksimistä, innovointia. Kehittämistoimintaan liittyy olennaisesti myös hyväksi havaitun toimintatavan levittäminen, joka muodostuu toimintatavan myymisestä, käyttöönnotosta, käytön valvonnasta sekä toimenpiteistä, joilla estetään toimintatavan käytöstä luopuminen. (Hellström 2004, 14–19.)

Yhteenveto. Kaikki edellä kuvatut kehittämistoiminnan luonnehdinnat ovat vain viitteellisiä. Kehittämistoiminta voi olla yksikkökohtaista, jolloin tavoitellaan samaan aikaan sekä työtavallisia että rakenteellisia uudistuksia. Kehittämistoiminta voi pitää sisällään sekä uusien ideoiden keksimisen että niiden levittämisen ja vakiinnuttamisen. Tässä mielessä kehittämistoiminta on luonteeltaan ennen kaikkea käytännöllistä

asioiden korjaamista, parantamista ja edistämistä. Onnistunut kehittämistoiminta saattaa levitä myös laajemmin muiden organisaatioiden ja toimijoiden käyttöön. Tässä mielessä kehittämistoiminta tähtää myös uuden taidon ja tiedon siirtoon. On myös tyypillistä, että työyhteisöissä on käynnissä samaan aikaan erilaisia kehittämistoimenpiteitä. Asiantuntijan oman työn kehittämisen lisäksi saatetaan kiinnittää huomiota laatujärjestelmien mukaiseen kehittämiseen, mutta myös erillisiin projektityyppisiin kehittämistoimenpiteisiin.

TOIMIJALÄHTÖINEN KEHITTÄMINEN

Toimijälähtöisessä kehittämisessä korostetaan, että palvelurakenteita ja työtapoja kehitetään yhdessä usean eri toimijan kanssa. Toimijoita voivat olla ammatillaiset ja hallinnon edustajat, mutta myös rinnakkaisorganisaatiot ja niiden työntekijät, sekä järjestöt ja yritykset, mutta myös asiakkaat, omaiset ja aktivistit. Toimijälähtöisen kehittämisen idea on yhteydessä Hans van Ewijkin (2010) korostamaan kontekstuaaliseen lähestymistapaan (ks. kuku 5.3). Tällöin kehittämisen lähtökohta ja toteutus pidetään avoimena toimijoiden yhteiselle keskustelulle ja prosessille.

Tässä luvussa kehittämistoimintaa lähestytään toimijälähtöisestä näkökulmasta. Ensiksi kiinnitetään huomiota toimijälähtöisen kehittämisen perusteluihin, toiseksi kuvataan yksinkertainen toimijälähtöisen kehittämisen malli, kolmanneksi tarkastellaan palvelutapahtuman kehittämistä, neljänneksi asiakasosallisuuden kehittämistä ja viidenneksi tarkastellaan vielä sosiaalipalveluiden yhteistuotannon malleja. Toimijälähtöisen kehittämisen näkökulmat ja esimerkit ovat vain viitteellisiä. Tarkoitus ei ole tehdä toimijälähtöisen kehittämisen tyhjentävää esitystä.

Toimijälähtöisen kehittämisen perustelu

Sosiaalipalveluiden tarkoitus on olla mahdollisimman hyvin saatavilla ja käytettävissä. Sosiaalipalvelut vastaavat pääosin kansalaisten tarpeisiin, ne koetaan laadukkaiksi ja tehokkaiksi (Muuri 2008; Kallio 2010). Silti palveluita on myös kritisoitu. On esimerkiksi kysytty, onko asiakas enemmän kohde kuin subjekti (ks. esim. Niskala 2008). Viime aikoina palvelujärjestelmää on pyritty lähestymään myös kansalaislähtöisestä näkökulmasta (ks. esim. Niiranen 2002; Rantanen & Toikko 2006; Matthies 2008; Valokivi 2008; Särkelä ym. 2009).

Hans van Ewijk (2010) kiinnittää huomiota siihen, että kansalaisten sosiaaliset haasteet, kysymykset ja ongelmat ovat luonteeltaan paikallisia. Sosiaalipalveluilta odotetaan sitä, että ne pystyvät vastaamaan kansalaisten tarpeisiin siellä missä kansalaiset asuvat ja elävät. Sosiaaliin haasteisiin, kysymyksiin ja ongelmiin vastaaminen edellyttää toimintaa kaduilla, kodeissa, kortteleissa ja kylillä. Tästä näkökulmasta katsoen perinteinen hyvinvointivaltiollinen sosiaalipolitiikka ja sen järjestelmäkeskeinen logiikka kaipaavat uudistamista. Virastomaiset ja järjestelmäkeskeiset palvelut kaipaavat rinnalleen uudella tavalla tavoitettavia palveluita (vrt. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen...2010).

Palveluiden kolmoispaon riski. Kriittisesti voidaan esittää, että sosiaalipalveluita uhkaa eräänlainen kolmoispaiko. Professionaaliset palvelut perustuvat ammatilliseen osaamiseen. Osaamisen on ajateltu takaavan sen, että asiakas saa parhaan mahdollisen palvelun. Kehittynyt ammatillisuus on johtanut sosiaalisten haasteiden, kysymysten ja ongelmien hienojakoiseen tarkasteluun. Erittelyn on ajateltu johtavan kuhunkin tapaukseen täsmällisesti sopiviin toimenpiteisiin. Ammatilliseen osaamiseen liittyy pyrkimys käsitteelliseen työskentelyyn. Tämän kehityksen myötä palveluissa korostuu diskursiivisuus (suunnittelu ja arviointi) konkreettisten toimenpiteiden sijaan. Asiakkaan kannalta palvelut saattavat paeta diskursiiviselle tasolle, vaikka asiakas tarvitsisi ennen kaikkea konkreettista apua.

Kehittynyt palvelujärjestelmä muodostuu useista erilaisista ammatillisista palveluista. Osa palveluista on erityis- tai erikoispalveluja, jolloin niihin pääsee vain peruspalveluiden kautta. Lisäksi yksittäisissä organisaatioissa ammattilaisten työ saatetaan organisoida siten, että yksi ammattilainen vastaa vain yhdestä osa-alueesta oman erityispätevyytensä mukaisesti. Palvelun eri osista muodostetaan ketjuja tai portaita, joissa eteneminen saattaa kuitenkin olla hidasta ja monimutkaista. Asiakkaan kannalta palvelut pakenevat hierarkian kerroksiin, vaikka asiakas tarvitsisi ennen kaikkea nopeasti läheltä saatavia palveluita.

Teknologia on edistänyt hyvinvointia tukevien laitteiden ja palveluiden kehittämistä. Parhaimmillaan uusi teknologia mahdollistaa palveluiden saatavuuden ajasta ja paikasta riippumatta. Teknologiset laitteet edistävät esimerkiksi kotona asumista, mutta toisaalta saattavat vähentää inhimillistä vuorovaikutusta. Asiakkaan kannalta teknistyneet palvelut ovat ainakin osin johtaneet siihen, että palvelut pakenevat näyttöpäätteiden, call centereiden ja nettisivujen taakse.

Kriittisesti katsoen modernit sosiaalipalvelut ovat kokeneet eräänlaisen kolmoispaon. Asiakkaat tarvitsevat konkreettisia ja läheltä saatavia sosiaalipalveluja, mutta palvelut ovat paenneet ammatillisen diskurssin, palvelurakenteiden hierarkioiden ja kehittyvän teknologian taakse. Kysymys on siitä, miten palvelut saadaan vastamaan asiakkaiden konkreettisia tarpeita.

Nokiasta Appleen. Kehittynyt suomalainen sosiaalipalvelujärjestelmä on monitasoinen ja monimuotoinen. Professionalismi ja laaja hallinto ovat luoneet vahvat sosiaalipalvelut, jotka tukevat kansalaisten hyvinvointia. Palvelut ovat laadukkaita ja tehokkaita.

Toisaalta sosiaalipalveluita voidaan kritisoida byrokraattisiksi ja virkamiesmäisiksi. Sosiaalipalveluiden laadukkuus ja tehokkuus muistuttaa Nokian tuotekehitystä. Nokian puhelimet ovat kiistattoman hyviä, mutta monien mielestä myös vaikeaselkoisia. Pari vuotta sitten jopa puhelimen soittöäänen muuttaminen oli haasteellinen tehtävä tavalliselle kansalaiselle. Ainakin paikoitellen näyttää siltä, että julkiset palvelut ovat sosiaali-insinöörien suunnittelemia. Ne on tarkoitettu

niille, jotka tuntevat hallinnot ja virastot sekä ammattilaisten käsitteellisen puhettavan. Tavalliselle kansalaiselle palvelujen hahmottaminen ja niiden mukaan suunnistaminen tuottaa huomattavaa päänsärkyä, puhumattakaan asiakkaista joiden oma elämänhallinta on koetuksella.

Apple uudisti puhelinten kehittämisen ja teki niistä käyttäjäystävällisiä. Applen puhelimeen pystyy vaihtamaan soittoäänien ilman ohjekirjaa. Applen tuotekehitystä voidaan kuvata käyttäjälähtöiseksi. Kehittämistoiminnalla tähdätään siihen, että nokiamaisista virastopalveluista siirrytään applemaisiin käyttäjälähtöisiin palveluihin. Sosiaalipalveluiden kentällä näkyy jo aihioita uudesta palveluparadigmasta.

Yhteenveto. Sosiaalipalvelut vastaavat pääosin asiakkaiden tarpeisiin. Silti sosiaalipalveluita voidaan kritisoida myös virastomaiseksi, vaikka niiden tarkoitus on olla helposti ja nopeasti saavutettavissa. Toimijälähtöinen kehittäminen on eräs keino vastata palveluiden saavutettavuuden ja vastaavuuden haasteisiin.

Toimijälähtöisen kehittämisen malli

Toimijälähtöisen kehittämisen periaatteet⁶. Toimijälähtöisen kehittämisen malli voidaan tiivistää yksinkertaisesti yhteiskehittämiseksi. Tässä teoksessa se nojaa paikallisen sosiaalipolitiikan vaatimukseen, jonka mukaan kehittäminen perustuu monen eri toimijan osallistumiseen. Hans van Ewijk (2010) korostama yhteistoiminnallinen rakenne ja kontekstuaalinen lähestymistapa luovat perustan toimijälähtöiselle kehittämiselle.

Toimijälähtöisen kehittämisen perusajatuksena oleva toimijoiden osallistuminen niveltyy myös moneen tutkimuksellisen kehittämisen suuntaukseen. Se voidaan yhdistää esimerkiksi toimintatutkimukseen, kehittävään työntutkimukseen, käytäntötutkimukseen tai tutkimusavusteiseen kehittämiseen (ks. Toikko & Rantanen 2009).

6. Toimijälähtöistä kehittämistä on kokeiltu esimerkiksi ESR-rahoitteisessa Valta-väylä-hankkeessa (ks. Toikko 2009).

Tässä yhteydessä huomio kohdistetaan kuitenkin vain toimijälähtöisen kehittämisen perusajatukseseen, eli yhteistoimintaan.

Sosiaalipalvelut toteutuvat vain harvoin yksittäisten toimijoiden avulla. Useimmiten palveluiden tuottaminen ja tarjoaminen koskettaa laajaa toimijoiden joukkoa. Tässä mielessä toimijoita ovat kaikki ne viralliset, mutta myös epäviralliset tahot, joita palvelun ja palvelujärjestelmän kehittäminen koskettaa. Kehittämistoimintaa voidaan siis lähestyä verkostollisena seikkana. Kuva palvelujärjestelmästä saattaa vääristyä, jos se ymmärretään vain yhden organisaation näkökulmasta. Jos organisaatiot määrittelevät toimintansa vain omasta intressistään käsin, ne samalla irtautuvat sosiaalisesta kontekstistaan. Olennaista on kartoittaa, mitkä viralliset ja epäviralliset organisaatiot ovat keskeisiä palvelukentän toimijoita.

Usein palvelujärjestelmän asiakkuus ymmärretään yksittäisen asiakkaan näkökulmasta. Sosiaalipalveluiden kannalta tämä näkökulma on kuitenkin suppea. Kysymys ei ole vain yksittäisestä asiakkaasta, vaan useimmiten tietyistä kollektiivisista asiakasryhmistä. Yksittäisellä asiakkaalla on useimmiten olennaista tietoa myös koko asiakasryhmän intressistä. Toisaalta kehittämiskohde hahmotetaan yksittäistä palvelutapahtumaa laajemmin. Huomio kohdennetaan palveluiden kokonaissuunnitteluun, organisointiin ja toteutukseen. Asiakas voi daankin nähdä kokemusasiantuntijana, jolla asiakasryhmätiedon lisäksi on myös olennaista tietoa palvelurakenteista ja työtavoista. Tässä mielessä kokemusasiantuntija on olennainen osa palvelujärjestelmän verkostollista kehittämistä.

Toimijälähtöisen kehittämisen näkökulmasta olennaista on aukais-ta palvelukenttä avoimelle keskustelulle. Ihanteellisena tavoitteena on nähdä erilaiset toimijat mahdollisimman tasa-arvoisina. Eri toimijoilla on näin ollen oikeus osallistua omaa itseään (organisaatiota ja viite-ryhmää) koskevaan keskusteluun. Toisaalta voidaan sanoa, että vain harva asia voidaan päättää täysin oman mielen mukaisesti. Esimerkiksi käytännöt ja toimintatavat on suhteutettava olemassa olevaan ympäris-töön. Toimijälähtöinen kehittäminen perustuu yhteiseen keskusteluun ja neuvotteluun. Se edellyttää kehitettävänä olevien asioiden yhteistä

jakamista. Yhteisen keskustelun avulla eri toimijat voivat tarvittaessa määritellä keskinäiset tehtävänsä ja suhteensa uudella tavalla. Neuvotteluissa sovitellaan näkemyksiä ja muodostetaan yhteistä ymmärrystä. Välillä uusia ideoita ja malleja kokeillaan käytännössä, mutta aina ne kuitenkin palautetaan yhteiseen arvioivaan keskusteluun.

Toimijalähtöisyys edellyttää vertaisuutta, joka rakentuu kollektiivisen prosessin avulla. Yksityinenkin kokemus saa uuden merkityksen kun se jaetaan kollektiivisella vertaistalalla. Toimijalähtöiseen prosessiin sisältyy osallistujien oman toiminnan kriittinen arviointi. Oman toiminnan arvioinnissa toimija tarkastelee ajatteluaan ja toimintaansa erilaisista näkökulmista. Tällöin etsitään avoimesti vaihtoehtoja omalle toiminnalle sekä sen taustalla oleville olettamuksille ja uskomuksille. Tässä mielessä kehittämistoiminta on oman toiminnan reflektiivistä ja kriittistä puntarointia. Muista yhteyksistä tuttuja vertaisuuteen perustuvia menetelmiä ovat esimerkiksi vertaishaastattelu, kehittävä vertaiskäynti ja Kuvastin-menetelmä, mutta myös erilaiset benchmarking-tekniikan sovellukset.

Kehittämistoimintaan osallistujat edustavat usein erilaisia taustaryhmiä, yhteisöjä ja organisaatioita. Toimijalähtöinen kehittäminen perustuu eräänlaiselle neuvottelevan prosessin ajatukselle, jossa kysytään eri toimijoiden käsityksiä, näkökulmia ja oletuksia. Neuvottelutilanteessa eri näkökulmat pyritään tuomaan näkyviksi. Neuvottelu edellyttää kaikkien osapuolten keskinäistä arviointia. Se ei ole vain minun tai sinun arviointia, vaan meidän ristikkäistä arviointia. Tällöin kehittämistoimintaa väistämättä tarkastellaan erilaisten ja ristiriitaisintenkin intressien näkökulmasta. Vaiheittaisen prosessin mukaisesti neuvottelua seuraa käytännön toiminta, jonka jälkeen prosessi palaa neuvotteluun ja sitä kautta jälleen takaisin konkreettiseen toimintaan. Neuvottelu ja konkreettinen toiminta vuorottelevat keskenään.

Yhteenvetoa. Toimijalähtöinen kehittäminen ei ole mikään erityinen menetelmä. Se perustuu yksinkertaiselle ajatukselle, jonka mukaan kehittäminen on ennen kaikkea yhteistoimintaa. Toimijalähtöinen kehittämisen malli vastaa kuitenkin ajankohtaiseen haasteeseen, jossa

korostetaan käyttäjälähtöisten palveluiden kehittämistä. Tässä mielessä se tuo uuden näkökulman ammattialaisten ja hallinnon toteuttaman kehittämisen rinnalle.

Palvelutapahtuman kehittämistapoja

Kaupallisissa palveluissa korostetaan palvelutapahtuman kehittämistä. Tämä sama keskustelu on tullut osaksi myös julkisten palveluiden kehittämistä samalla kun asiakkaan rooliin on tullut kuluttajamaisia piirteitä. On selvää, että sosiaalipalveluiden asiakkuus on kuluttajan roolia monitasoisempi kysymys. Palvelutapahtuman kehittämistä on kuitenkin vaikea sivuuttaa, jos sosiaalihuollon periaatteissa korostetaan toiminnan palveluluonnetta.

Sosiaalipalveluiden huomio kohdennetaan usein asiakkaan arkitilanteeseen (haasteisiin ja ongelmiin). Tällöin ei aina kiinnitetä huomiota itse palvelutapahtumaan, koska huomio on kohdennettu palvelutapahtuman taakse tai ulkopuolelle. Palvelutapahtuman kehittämisessä palvelua tarkastellaan kuitenkin juuri ”tässä ja nyt” -tapah- tumana. Palvelutapahtumaa tarkastellaan sujuvuuden ja vastaavuuden näkökulmasta. Usein sujuva palvelu pystyy vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Tässä yhteydessä nostetaan esille kolme kehittämistapaa, jotka soveltuvat myös sosiaalipalveluiden toimijälähtöiseen kehittä- miseen.

Service blueprinting. *Service blueprinting* -työtavan avulla voidaan mallintaa asiakkaan palveluprosessi. Menetelmää voidaan käyttää sekä jo olemassa olevien palvelujen mallintamiseen että uusien palveluiden kehittämiseen. *Service blueprinting* kuvaa prosessin vaiheet visuaalisena vuokaaviona, jossa erotetaan asiakkaalle näkyvät *front office* -toimin- not organisaation sisäisistä *back office* -toiminnoista. (Päällysaho & Ojanotko 2011.)

Service blueprinting -työtavan tarkoituksena on kiinnittää huo- miota etenkin analysointia tarvitseviin palveluprosessin vaiheisiin ja

palvelun laadun kannalta kriittisiin kohtiin. Syntyvän kaavion avulla voidaan selvittää palvelun tuottamisen prosessi, asiakaskontaktipisteet, asiakkaan ja henkilökunnan roolit sekä palveluun liittyvät näkymättömät elementit. Tämän ohella voidaan hahmottaa, miten palvelu näkyy asiakkaalle palvelukokemuksen eri vaiheissa, mitkä palvelukokonaisuuden osat jäävät piiloon ja mistä löytyvät mahdolliset palveluprosessin heikkoudet (Bitner ym. 2007.)

Asiakasryhmän ja palveluprosessin valinnan jälkeen *service blueprint* -kaavion rakentamisen ensimmäisessä vaiheessa tilannetta tarkastellaan asiakkaan näkökulmasta. Asiakkaan suorittamat toiminnot voidaan havainnollistaa esimerkiksi videokuvauksen avulla. Toisessa vaiheessa tarkastellaan kontaktihenkilökunnan toimia ja erotetaan heidän toimet asiakkaalle näkyviin ja näkymättömiin toimiin. Kolmannessa vaiheessa karttaan voidaan määritellä sisäisen vuorovaikutuksen raja sekä yhdistää kontaktitoiminnot ja tarvittavat tukitoiminnot keskenään. Tässä vaiheessa voidaan myös tarkastella tukitoimien suoria ja epäsuoria vaikutuksia asiakkaaseen. Neljännessä vaiheessa karttaan lisätään fyysiset seikat, joiden avulla kuvataan, mitä konkreettista asiakas näkee ja saa palvelun aikana. Apuna tässä voidaan käyttää esimerkiksi valokuvia. (Ks. Spraragen & Chan 2008.)

Työtapaa voidaan käyttää sosiaalipalveluissa avuksi hahmotettaessa muun muassa asiakkaan arjen tarpeita. Joskus asiakkaiden on kuljettava pitkä polku arjen ongelmatilanteesta saadakseen lopulta palvelua. Esimerkiksi mallinnuksen avulla voidaan kehittää työtapaa, jossa virastotyöstä pyritään irrottamaan työntekijöitä etulinjan työhön. Uuden mallin mukaan työntekijät kohtaavat asiakkaita lähiyhteisöissä matalan kynnyksen ja liikkuvan työotteen mukaisesti. Virastosta pyritään tekemään eräänlainen *back office*, jonne asiakkaiden ei ole edes välttämätöntä mennä. *Back office* on enemmän tukipiste työntekijöille ja palveluiden organisoinnille. Asiakkaat saavat tarvittavan palvelun siellä missä he asuvat ja elävät. Näin palvelu saadaan tuotua lähelle asiakkaita. (Vrt. Van Berkel 2006.)

Palvelumuotoilu⁷. Palvelumuotoilu tai itse asiassa palvelusuunnittelu (*service design*) tarkoittaa palvelujen innovointia, kehittämistä ja suunnittelua (ks. Miettinen 2011). Palvelumuotoilun keskeisenä tavoitteena on varmistaa, että palvelu vastaa sekä käyttäjien tarpeita että palveluntuottajan tavoitteita. Se voidaan nähdä eräänlaisena yhteistoiminnallisena kehittämisenä (vrt. Miettinen 2007).

Palvelumuotoilussa pyritään jäsentämään asiakkaan polku visuaaliseen muotoon (ks. esim. Miettinen 2007; Miettinen & Koivisto 2009). Palvelua tarkastellaan kolmen osatekijän avulla: palvelun kontaktipisteet (*service touchpoints*), palvelutuokiot (*service moments*) ja palvelupolku (*service string/customer journey*). Palvelu koostuu kontaktipisteistä, joiden kautta asiakas kokee, aistii ja näkee palvelun. Kontaktipisteet voidaan jakaa neljään luokkaan: tilat, esineet, prosessit ja ihmiset. Palvelutuokio muodostuu useista eri kontaktipisteistä ja vastaavasti useista palvelutuokioista muodostuu palvelupolku.

Palvelupolun hahmottaminen tapahtuu yhteistoiminnallisesti. Palvelumuotoilu mahdollistaa useiden erilaisten toimijoiden aktiivisen osallistumisen kehittämistoimintaan. Samalla kun jäsennetään palvelupolkua, jäsennetään myös palvelun tavoitteita ja keinoja. Lähestymistapaa voidaan soveltaa esimerkiksi päivätoimintayksikön kehittämiseen, jolloin yksikön toimintaa tarkastellaan asiakkaan polun näkökulmasta. (Ks. myös Miettinen 2011).

Living Lab. *Living Lab* -konseptin alkuperäisenä tarkoituksena on ollut kehittää käyttäjälähtöisiä laitteita ja tuotteita. Konseptin avulla luodaan tilanne, jolla päästään läheiseen vuorovaikutukseen niin sanottujen loppukäyttäjien kanssa. Loppukäyttäjät on tällöin otettu mukaan kehittämistoimintaan siten, että he raportoivat laitteen tai tuotteen käytettävyydestä omasta arkiympäristöstään käsin. (Orava 2009). Loppukäyttäjät esittävät kehitysideoita ja osallistuvat myös jatkokehitysprosessiin. Esimerkiksi aidossa kotiympäristössä voidaan tunnistaa laitteiden ja tuotteiden käyttöön liittyviä ongelmia ja etsiä niihin ratkaisuja.

7. Kiitän Manar Amelia perehdytyksestä palvelumuotoilun periaatteisiin

Sosiaalipalveluiden kehittämisen kannalta *Living Lab* -konsepti soveltuu esimerkiksi apuvälineiden kehittämiseen. Asiakkaat voivat antaa koko ajan välitöntä palautetta laitteiden toiminnasta. Toisaalta samaa ideaa voidaan soveltaa myös esimerkiksi asumispalveluiden kehittämiseen. Tällöin asumisyksiköstä muodostuu *Living Lab*, jonka käytettävyyttä ja toimintaa kehitetään ja arvioidaan koko ajan yhdessä asukkaiden kanssa. Huomio kohdennetaan asumispalvelun toimivuuteen ja vastaavuuteen. Palvelunkäyttäjät osallistuvat palvelu kehitykseen ja innovointiin keskellä omaa arkeaan yhdessä muiden kehittäjien kanssa. (Ståhlbröst 2008, 33; Orava 2009.)

Yhteenveto. Palvelutapahtuman tarkastelussa olennaista on asiakasprosessin sujuva eteneminen, miellyttävä kokemus ja asiakkaan tarpeisiin vastaava toiminta. Palvelumuotoilu ja *service blueprinting* ovat kehittämistapoja, joissa huomio on palvelutapahtumassa. *Living lab* -konsepti kohdentuu yhtäältä enemmän tuotteiden ja laitteiden käytettävyyden kehittämiseen, mutta toisaalta se avaa myös mahdollisuuden tarkastella esimerkiksi asumispalveluita tai laitospalveluita asiakkaan näkökulmasta. Nämä kolme kehittämistapaa ovat esimerkkejä, jotka soveltuvat toimijälähtöisen kehittämisen konseptiin.

Kokemusasiantuntijoiden osallistumistapoja

Kokemusasiantuntijuus. Palveluiden kehittämisen kannalta asiakkaat muodostavat keskeisen kehittäjäryhmän. Asiakkaat nähdään henkilöinä, joilla on olennaista tietoa asiakkuudesta, mutta myös palveluista ja palvelurakenteista. Tässä mielessä he ovat myös keskeisiä kehittämiskumppaneita. Asiakkaista tulee tällöin kokemusasiantuntijoita ammatillisten asiantuntijoiden rinnalle.

Kokemusasiantuntijuuden kehittyminen perustuu prosesseihin, joissa asiakkaat pyrkivät yhteisesti jakamaan, analysoimaan ja hyödyntämään kokemuksiaan. Kokemustieto perustuu asiakkaan omiin henkilökohtaisiin kokemuksiin, mutta sen rinnalla korostetaan myös

kollektiivista tietoa. Olennaista on, että yksittäinen asiakas osallistuu ja jakaa kokemuksia viiteryhmissään. Parhaimmillaan henkilökohtaisen tiedon rinnalle syntyy vastavuoroisesti myös kollektiivista tietoa. Tiedon analysointi voi tarkoittaa kokemusten vertailua, jakamista pienempiin osiin, sekä kokemusten asettamista laajempiin konteksteihin. Tällaisten sinällään yksinkertaisten analyysien kautta voidaan päätyä jäsenneltyihin ydinkokemuksiin ja niiden variaatioihin. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen voi suuntautua esimerkiksi konsultaatioon, yhteistyöhön tai päätöksentekoon⁸. (Toikko 2011.)

Osallistuminen konsultaatioon. Kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä voidaan käyttää avuksi palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja kehittämisessä (Warren 2008). Olennaista on luoda tilaa asiakkaiden omalle äänelle. Esimerkiksi asiakasfoorumit ovat tilaisuuksia, joihin asiakkaat voidaan kutsua täysin avoimelle kutsulla tai kohdennetulla kutsulla. Foorumissa asiakkaat osallistuvat keskusteluun, jossa arvioidaan palveluja, niiden toteuttamisesta ja kehittämisestä. (Ks. Toikko 2011.)

Asiantuntijaryhmä on luonteeltaan kiinteämpi kuin asiakasfoorumi. Asiantuntijaryhmä voi kokoontua säännöllisesti esimerkiksi kahden vuoden ajan. Sen avulla asiakkaat saavat pysyvemmän kokemusasiantuntijan statuksen kuin foorumissa. Oman tarinan kertojasta tulee tällöin kokemusasiantuntija, joka esittää jäsenytyneen mielipiteen tai arvion palvelujärjestelmästä ja sen toimintatavoista. Asiantuntijaryhmä voi muodostua ammatillisista asiantuntijoista ja kokemusasiantuntijoista.⁹ Ammatillisia asiantuntijoita voidaan kutsua ryhmään myös kumppaniorganisaatioista.

8. Apuna käytetään Jane Warrenin (2008) esittämää holistista näkökulmaa, jossa erilaisia osallistumisen muotoja ei aseteta toisiinsa nähden hierarkkiseen järjestykseen (ks. myös Brafield & Eckersley 2008, 67, 171).

9. Palvelunkäyttäjien asiantuntijuuden yhteydessä joudutaan ottamaan kantaa korvauksiin. Asiakkaat käyttävät omaa aikaansa kehittämistoimintaan, joten on varsin perusteltua, että asiantuntemuksesta myös maksetaan.

Osallistuminen toimintaan. Toimintaan osallistuminen tarkoittaa kokemusasiantuntijan osallistumista palvelutoimintaan ammatillisten asiantuntijoiden rinnalla (Warren 2009). Kokemusasiantuntija voi toimia esimerkiksi tutorina. Asiakkaat voivat hakeutua keskustelemaan kokemusasiantuntijan kanssa samalla tavalla kuin ammatillisen asiantuntijankin kanssa. Kokemusasiantuntija tukee asiakasta ja voi tarvittaessa toimia myös palvelujärjestelmän ja yksilön välisenä tulkina. (Toikko 2011.)

Kokemusasiantuntija voi toimia myös asiakas-työntekijänä, joka esimerkiksi osa-aikaisesti ohjaa asiakasryhmiä tai tekee myös varsinaista asiakastyötä. Kokemusasiantuntija voi toimia myös asiakas-kehittäjänä, jolloin hän on myös organisaation kehittäjätiimin jäsen. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen organisaation arkitoimintaan ei välttämättä ole yksinkertainen ja ongelmaton asia. Uusien toimintatapojen kehittäminen ja juurruttaminen on pitkä prosessi, joka edellyttää myös organisaation strategisia päätöksiä (Clark ym. 2008).

Osallistuminen päätöksentekoon. Kokemusasiantuntijat voivat osallistua organisaation päätöksentekoon (Warren 2008). Kysymys on tällöin osallistumisesta hallinnollisiin linjauksiin, joilla avataan ja rajataan palvelutoimintaa. Kokemusasiantuntijat voivat osallistua muiden asiantuntijoiden rinnalla niihin prosesseihin, joiden kautta toiminnan resurssit määrittyvät. Kokemusasiantuntijat voivat osallistua organisaation johtoryhmän jäsenenä esimerkiksi budjetin laadintaan ja sen edellyttämiin allokointiprosesseihin. (Toikko 2011.)

Organisaation henkilökunnan rekrytointiin palkataan usein ulkopuolisia henkilöstövalinnan konsultteja. Vastaavasti myös kokemusasiantuntijat voidaan nähdä rekrytointiprosessin keskeisinä osallistujina. Heillä on näkemystä ja kokemusta käytännön tasolta siitä, millaisia työntekijöitä organisaatiossa tarvitaan. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen päätöksentekoon edellyttää kokemustiedon lisäksi myös näkemystä organisaation hallinnosta ja sen toimintatavoista. Organisaatiotiedon muodostuminen on oma prosessinsa, jota voidaan tukea esimerkiksi koulutuksen avulla.

Kokemustieto. Asiakkaat voivat lähestyä ammattilaisia tasavertaisesti vasta kokemustiedon myötä. Kokemustieto asetetaan tällöin rinnan ammatillisen tiedon kanssa (Beresford & Salo 2008). Molemmat tiedon lajit ovat muodostuneet eri tavalla, mutta omassa kontekstissaan ne lepäävät kuitenkin relevantilla perustalla. Kokemustiedon käyttökelpoisuus punnitaan avoimilla asiantuntija-areenoilla.

Kokemusasiantuntijuuden kehittyminen edellyttää, että sille annetaan tila ja mahdollisuus tulla julki. Kysymys on asiakkaiden äänestä ja sen kuulemisesta. Organisaatiot voivat sitoutua kokemustiedon hyödyntämiseen arvolauseilla ja strategisilla päätöksillä. Toisaalta on huomattava, että kokemusasiantuntijuuden kehittyminen ei ole lineaarinen prosessi. Se edellyttää kaikkien osapuolten yhtäaikaista sitoutumista kokemustiedon kehittämiseen ja hyödyntämiseen. Polly Wriqth ym. (2006, 12–14) lähestyvätkin palvelunkäyttäjien osallistumista laajasta näkökulmasta, jossa otetaan huomioon kulttuuriset, rakenteelliset, käytännölliset ja palveluiden seurantaan liittyvät osatekijät.

Yhteenvedo. Asiakkaiden osallistuminen palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin on keskeinen osa toimijälähtöistä kehittämistä. Osallistumisen tarkoitus on tuoda esille asiakkaiden kokemustieto. Tällöin asiakkaista voidaan puhua kokemusasiantuntijoina. Osallistuminen voi kanavoitua esimerkiksi konsultaatioon, yhteistyöhön ja päätöksentekoon.

Yhteistuotanto palvelutuotannon muotona

Toimijälähtöinen kehittäminen on kohdentunut myös palvelutuotantoon. Palvelutuotannon kehittämisellä on etsitty julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin rajapinnoille asettuvia uusia tuotantomuotoja. Tässä yhteydessä tarkastellaan vain niin sanottua yhteistuotantoa (*co-production*), joka merkitsee kansalaisten ja julkisen sektorin välistä yhteistoimintaa sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi (Pestoff 2009). Yhteistuotanto voidaan yhtäältä ymmärtää laajasti yhteistoiminnaksi

(Needham 2007), mutta myös varsinaiseksi palveluiden tuottamiseksi (Boyle & Harris 2010).

Catharine Needham ja Sarah Carr (2009) kuvaavat yhteistuotannon erilaisia tasoja. Loivemmillaan yhteistuotanto tarkoittaa sitä, että palvelunkäyttäjät voivat kokea kuinka palveluissa otetaan huomioon käyttäjien aloitteet tai hyödynnetään käyttäjien osallistumista. Tämä merkitsee pieniä parannuksia, joita voidaan tehdä yhdessä palvelunkäyttäjien ja ammattilaisten kanssa. Toisella tasolla yhteistuotanto voi olla tietoinen työkalu, jolla eri tahoja pyydetään osallistumaan palveluihin, eli tuomaan oma panoksensa ja vastuunsa palvelun järjestämiseksi. Osallistumisen avulla tuetaan palveluiden kehitystä paremmin vastaamaan asiakkaiden intressiä. Tavoitteena on kuitenkin pikemminkin säätää kuin muuttaa palveluiden rakenteita ja toimintatapoja. Kolmannella tasolla kohteena on palveluiden muuttaminen, jossa valta ja kontrolli määritellään uudelleen siten, että palvelunkäyttäjät voivat aidosti osallistua suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tavoitteena on rakenteellinen muutos, joka sisältää uudenlaisen sitoutumisen ja uudet sopimukset. (Needham & Carr 2009, 4–6, 9–10.) Palvelunkäyttäjien osallistumisen tasot avaavat tasojen erilaisia poliittis-ideologisia tavoitteita (Jeffery 2011, 53–73).

David Boyle ja Michael Harris (2009, 16–18) kohdentavat yhteistuotannon konkreettiseen palvelutuotantoon. Määrittely on tällöin huomattavasti fokusoidumpi kuin Needhamin ja Carrin (2009) esittämä jäsenyys. Boyle ja Harris (2009) kiinnittävät huomiota siihen, mitä yhteistuotanto ei ole. Se ei ole konsultaatiota, jota tyypillisesti korostetaan kuluttajakeskustelun yhteydessä. Se ei myöskään ole vapaaehtoistoimintaa, vaikka vapaaehtoissektori saattaa osallistua toimintaan. Yhteistuotanto tähtää palveluiden muuttamiseen siten, että niitä tuotetaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Se korostaa osallistumista, tasa-arvoisuutta ja palvelutuotannon jatkuvuutta.

Yhteistuotanto sisältää ammattilaisten ja palvelunkäyttäjien yhteisen palveluita koskevan suunnittelun ja toteutuksen. Boylen ja Harrisin (2009,16) jäsenyys kiinnittää huomiota erilaisiin yhteistuotannon kombinaatioihin (ks. taulukko 1). Taulukossa yhteistoimintaa tarkas-

tellaan sekä suunnittelun että toteutuksen näkökulmista. Suunnittelua ja toteutusta arvioidaan sen mukaan, kuka siihen osallistuu. Mahdollisuuksia on kolme: ammattilaiset, asiakkaat sekä niiden yhteistoiminta. Eri variaatioista muodostuu yhdeksänruutuinen taulukko, joista vain keskimäinen ruutu kuvaa tiukassa mielessä ammattilaisten ja palvelunkäyttäjien yhteistuotantoa.

		PALVELUIDEN SUUNNITTELUVASTUU		
		AMMATTILAISET	AMMATTILAISET JA ASIAKKAAT	ASIAKKAAT
VASTUU PALVELUIDEN TOTEUTUKSESTA	AMMATTILAISET	PERINTEINEN AMMATTILAISTEN TOTEUTUS	AMMATTILAISTEN TOTEUTUS MUTTA ASIAKKAAT JA YHTEISÖ MUKANA SUUNNITTELUSSA	ASIAKKAIDEN SUUNNITTELEMA TOIMINTA, MUTTA AMMATTILAISTEN TOTEUTTAMA
	AMMATTILAISET JA ASIAKKAAT	ASIAKKAAT MUKANA TOTEUTTAMASSA AMMATTILAISTEN SUUNNITTELEMAA TOIMINTAA	YHTEISTUOTANTO	ASIAKKAIDEN SUUNNITTELEMA, MUTTA YHTEISESTI TOTEUTETTU TOIMINTA
	ASIAKKAAT	ASIAKKAAT TOTEUTTAVAT AMMATTILAISTEN SUUNNITTELEMAA TOIMINTAA	YHTEISESTI SUUNNITELTU TOIMINTA, MUTTA ASIAKKAIDEN TOTEUTUS	ASIAKKAIDEN ITSE ORGANISOITU TOIMINTA

Taulukko 1: Palvelutuotannon variaatiot suunnittelun ja toteutuksen yhdistelmänä (Boyle & Harris 2009, 16).

Boyle ja Harrisin (2009,16) taulukko avaa näkyviin monet eri palvelutuotannon variaatiot. Palvelutuotantoa voidaan tarkastella ammattilaisten ja asiakkaiden näkökulmasta, mutta keskeinen tavoite on kuitenkin kehittää ammattilaisten ja asiakkaiden yhteistoimintaa. Yhteistoiminnassa kiinnitetään huomio sekä palveluiden yhteiseen

suunnitteluun että palveluiden yhteiseen toteutukseen. Vasta näiden molempien ehtojen toteutuminen johtaa varsinaiseen yhteistuotantoon.

Pyrkimys yhteistuotannon kehittämiseen on looginen seuraus paikallisen sosiaalipolitiikan korostumisesta. Paikallisuus mahdollistaa useiden erilaisten toimijoiden osallistumisen ja aktiivisen työpanoksen myös sosiaalipalveluissa. Yhteistuotanto monipuolistaa palvelurakennetta. Se voidaan nähdä myös eräänlaisena markkinaehtoisen kehityksen kritiikkinä. Tässä mielessä kolmannen sektorin toimijat ovatkin avainasemassa. Marion Clark ym. (2008) korostavat kuitenkin, että yhteistoiminnan onnistuminen edellyttää pitkäjänteistä työskentelyä, jonka aikana molemmat osapuolet, ammattilaiset ja palvelunkäyttäjät, voivat oppia yhteistoiminnan periaatteita. Tätä voidaan tukea strategisilla päätöksillä, joissa tunnustetaan, että yhteistoiminta edellyttää molemminpuolista panostusta ja sitoutumista.

Yhteenveto. Yhteistuotanto edustaa innovatiivista lähestymistapaa sosiaalipalveluiden kehittämiseen ja toteutukseen. Yhteistuotanto on keino monipuolistaa palvelurakennetta, mutta myös aktivoida kansalaisyhteiskuntaa. Siihen liittyy samat haasteet kuin muuhunkin asiakasosallistumiseen.

IV

SOSIAALIPALVELUT KÄYTÄNTÖNÄ

SOSIAALIPALVELUIDEN MÄÄRITTELY

Sosiaalipalveluilla on tietty erityinen sosiaalinen luonne, vaikka sen määrittely onkin haastava tehtävä. Tässä luvussa pyritään ensiksi määrittelemään sosiaalipalvelut kolmen kehän avulla. Määrittely on luonteeltaan yleinen, se ei kohdistu erityisesti mihinkään sosiaalipalveluiden lohkoon, kuten vanhus- tai vammaispalveluihin. Toiseksi sosiaalipalveluita tarkastellaan kahden ulottuvuuden avulla, jotka kuvaavat sosiaalipalveluiden luonnetta. Tämän luvun tavoitteena on määritellä sosiaalipalvelut käytännön työn näkökulmasta. Missä mielessä palveluilla on jokin erityinen sosiaalinen funktio? Mitä palvelulta edellytetään, että se voidaan mieltää sosiaalipalveluksi?

Sosiaalipalveluiden kolme kehää

Sosiaalipalveluiden jäsentäminen. Sosiaalipalveluiden käytäntöä voidaan jäsentää monella eri tavalla. Yhtäältä voidaan yksinkertaisesti todeta, että sosiaalipalveluita ovat ne toiminnot joita toteutetaan sosiaalialalla. Sosiaaliala hahmotetaan tällöin omana erityisenä toi-

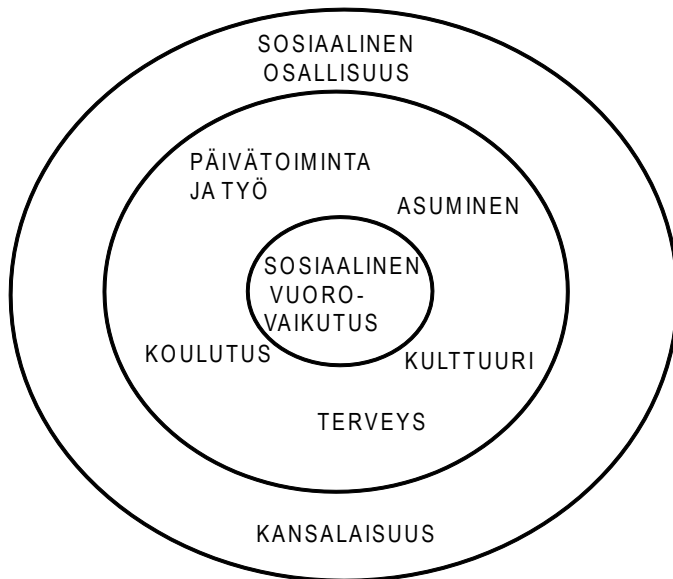
minta-alueenaan erotuksena esimerkiksi terveysalasta. On kuitenkin epävarmaa, missä mielessä enää on olemassa sellaista selkeää omaa alaa, jossa toteutetaan sosiaalipalveluita. Sosiaalialasta puhuminen liittyi vahvan welfarismien aikakauteen (vrt. Evers 2003; 2006), jolloin sosiaalipolitiikka muodosti sosiaalipalveluille eräänlaisen käsitteellisen ja toiminnallisen suojakehyksen. Jos tällainen erityinen sosiaaliala on kuitenkin olemassa, niin on hyvä kysyä, mitä sillä tarkoitetaan käytännön tasolla.

Sosiaalipalveluiden sisältöä on pyritty jäsentämään erilaisten asiakasryhmien avulla. Asiakasryhmäkohtaista jäsenystä tukee lainsäädäntö, jossa esimerkiksi lasten ja vammaisten palvelut käsitellään erilaissa. Asiakasryhmäkohtaisella jäsentelyllä on pitkät perinteet aina vaivashoidon ja köyhäinhoidon historiasta alkaen (Toikko 2005). Toisaalta palvelujärjestelmässä erilaisia asiakasryhmiä on pyritty kokemaan tiettyihin ikäryhmiin, jolloin esimerkiksi lasten ja ikäihmisten palvelut ovat eriytyneet omiksi palvelukokonaisuuksikseen. Asiakasryhmät voivat rakentua siis sekä ikäryhmittäin että sisältökysymyksittäin. Asiakasryhmät jäsentävät sosiaalipalveluiden sisältöä, mutta silti voidaan kysyä, ovatko vanhuspalvelut erityisesti sosiaalipalveluita vai sosiaali- ja terveyspalveluita?

Sosiaalipalveluiden toimintaympäristö on monimuotoistunut. Samalla sosiaalipalveluiden määrittely on muuttunut haastavammaksi. Seuraavassa esityksessä oletetaan, että sosiaalipalveluille voidaan määritellä erityinen sosiaalinen sisältö. Tällöin sosiaalipalveluita voidaan toteuttaa monimuotoisissa ja moniammatillisissa rakenteissa ja verkostoissa.

Sosiaalipalveluiden kolme kehää. Sosiaalipalveluiden sisältöä voidaan jäsentää kolmen kehän avulla (ks. kuvio 10). Ne kuvaavat sosiaalipalveluiden eri tavoin rakentuvia tehtäviä. Ensimmäinen kehä muodostuu vuorovaikutukseen perustuvasta tapauskohtaisesta asiakassuhteesta. Sosiaalipalvelut perustuvat ihmisten kohtaamiseen. Toinen kehä muodostuu konkreettisesta palvelusta, kuten esimerkiksi avustaminen arjen toiminnoissa tai tukeminen päivä- ja työtoiminnassa. Kolmas kehä

kuvaa sosiaalipalveluiden tavoitetta: täysivaltaisen kansalaisuuden toteutumista. Sosiaalipalveluilla on tässä mielessä myös yhteiskunnallinen funktio.



Kuvio 10: Sosiaalipalveluiden sisältöä kuvaavat kehät.

Ensimmäinen kehä. Sosiaalinen vuorovaikutus muodostaa sosiaalipalveluiden ensimmäisen kehän ja samalla sosiaalipalveluiden ytimen. Se voi tarkoittaa yhdessä asiakkaan kanssa tehtävää tilanteen arviointia, mutta myös siihen liittyvää neuvontaa ja ohjausta; sekä tarvittaessa tilanteeseen liittyvää neuvottelua, sovittelua ja terapiaa. Sosiaalinen vuorovaikutus voi olla yksilö- ja ryhmäkohtaista, mutta myös yhteisötason kasvokkaista toimintaa. Sen avulla voidaan tukea yksilön identiteetin ja minän kehitystä, mutta ennen kaikkea se kohdistuu yksilön, ryhmien ja eri yhteisöjen välisten sosiaalisten suhteiden tukemiseen.

Sosiaaliseen vuorovaikutukseen perustuva auttamissuhde rakentuu keskustelun varassa. Sen sisältö muodostuu asiakkaan elämäntilanteen mukaisesti. Usein siinä eritellään, puntaroidaan ja tehdään yhteenvetoja yhdessä asiakkaan kanssa. Sosiaaliseen vuorovaikutukseen perustuva auttamissuhde voi perustua tiettyyn teoreettis-menetelmälliseen työtapaan (ks. esim. Ruch 2010; Ward 2010), mutta usein se tarkoittaa vain tietyn mallin mukaisesti etenevää prosessia. Keskusteluteemat, harjoitukset ja kokeilut kohdentuvat esimerkiksi yksilön ja ryhmän väliseen suhteeseen. (Ks. esim. Toikko 2001; 2009.)

Toinen kehä. Sosiaalipalveluiden toinen kehä muodostuu konkreettisesta palvelusta: avusta ja tuesta. Asiakkaat tarvitsevat apua ja tukea erilaisissa asioissa, joista suurin osa kohdistuu arkielämään. Konkreettisilla sosiaalipalveluilla (apu ja tuki) on erilaisia konteksteja, kuten esimerkiksi asumiseen, päivätoimintaan ja työhön liittyvät kontekstit.

Asumispalvelut. Huomattava osa sosiaalipalveluiden konkreettista avusta kohdistuu asumiseen ja sen tukemiseen. Ikäihmiset, vammaiset sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujat tarvitsevat apua ja tukea asumiseen. Tuki- ja palveluasumisen tavoitteena on mahdollistaa itsenäinen asuminen erilaisten räätälöityjen tukitoimien avulla. Sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseksi asuminen voidaan järjestää myös asuntolassa tai tukiasunnossa. Lisäksi esimerkiksi turvakodit tarjoavat tilapäistä apua elämän eri kriisitilanteissa.

Päivätoiminta. Päivätoiminnan avulla pyritään ylläpitämään eri asiakasryhmien aktiivisuutta ja toimintakykyä. Päivätoimintaa on tarjolla esimerkiksi kehitysvammaisille sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille.

Työtoiminta. Erityistyöllistämisen palveluita käyttävät muun muassa vammaiset. Työllistämisyksiköitä ovat työkeskukset, työtoimintayksiköt, tuetun työllistämisen yksiköt ja sosiaaliset yritykset. Lisäksi pitkäaikaistyöttömille voidaan tarjota kuntouttavaa työtoimintaa, joka voidaan nähdä työkykyä ylläpitävänä ja elvyttävänä toimintana. Työllistymistä voidaan tukea myös työvalmennuksen avulla, joka on tarkoitettu perehtymistä ja ohjausta tarvitseville. Työvalmennuk-

sen jälkeen työnhakija voi hakeutua esimerkiksi työvoimapolitiittiseen koulutukseen tai palkkatuettuun työhön. Laajemmin ymmärrettynä tuettu työ voi olla työharjoittelua, työkokeilua ja työelämävalmennusta ja palkkatuettua työtä.

Muut konkreettiset palvelut. Konkreettinen apu ja avustaminen voidaan sijoittaa periaatteessa mihin tahansa kontekstiin. Se voi tarkoittaa vapaa-ajan palveluita kuten liikunta-, kirjasto- ja kulttuuripalveluita. Konkreettinen apu ja avustaminen voi kohdistua myös kouluttautumisen tukemiseen. Lisäksi konkreettinen apu voi kohdistua terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen ja ylläpitämiseen.

Sosiaalipalveluiden toinen kehä muodostuu siis konkreettisesta avusta. Se voi kohdentua esimerkiksi asumiseen, päivätoimintaan ja työtoimintaan, mutta melkein mihin tahansa elämänalueelle. Tässä yhteydessä korostetaan laajaa sosiaalipalveluiden määrittelyä, jolloin sosiaalipalvelut voidaan sijoittaa melkein mihin tahansa kontekstiin¹. Laaja määrittely tarkoittaa sitä, että sosiaalipalveluita voidaan toteuttaa mitä erilaisimmissa rakenteissa ja verkostoissa. Toisaalta laaja määrittely tarkoittaa myös sitä, että sosiaalipalvelut voivat saada sekä virallisen että epävirallisen luoteen. Edellytyksenä on, että ensimmäisen kehän mukaiset tehtävät nivELYTÄVÄT osaksi toisen kehän mukaisia konkreettisia tehtäviä.

Kolmas kehä. Sosiaalipalveluiden kolmannen kehän tavoitteena on sosiaalisen osallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen. Olennaista on, että asiakkaat ja asiakasryhmät voivat omista lähtökohdistaan käsin toimia täysivaltaisena yhteiskunnan jäseninä.

Kolmatta kehää voidaan luonnehtia eräänlaiseksi tavoitekehäksi, jolloin se yritetään saavuttaa kahden ensimmäisen kehän avulla. Sosiaalinen osallisuus voi ensinnäkin tarkoittaa mahdollisuutta osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan (demokratiaperiaate). Toiseksi osallisuus voi tarkoittaa osallisuutta kansalaisyhteiskunnan toimintaan. Osallistumista esimerkiksi järjestöjen toimintaan pidetään usein keskeisenä

1. On toki mahdollista myös rajata sosiaalipalveluiden konkreettinen ala esimerkiksi nykyisessä sosiaalihuoltolaissa ja sosiaalihuollon erityislaeissa määriteltyihin tehtäviin.

sosiaalisen pääoman lähteenä. Kolmanneksi osallisuus tarkoittaa osallisuutta informaalisiin yhteisöihin. Kysymys voi tällöin olla osallisuudesta perheeseen ja sukuun, mutta myös ystäviin ja tuttaviiin. Neljänneksi osallisuus tarkoittaa osallisuutta riittävään materiaaliseen hyvinvointiin. Sen ehtona on yleensä mahdollisuus osallistua työelämään tai saada muuten turvattu toimeentulo. Kysymys voi olla myös mahdollisuudesta vaikuttaa yleisesti elinolosuhteisiin kuten asumiseen ja ympäristöön. Lisäksi osallistumista ”kuluttamiseen” voidaan pitää eräänä keskeisenä nykyisen materiaalisen hyvinvoinnin ilmentymänä.

Sosiaalipalveluiden kolmas kehä perustuu sekä ensimmäiseen että toiseen kehään. Sosiaalisen osallisuuden toteutuminen edellyttää siis sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen perustuvaa auttamissuhdetta että konkreettista apua ja tukea². Kahden ensimmäisen kehän tavoite on tukea sosiaalisen osallisuutta ja sitä kautta täyden kansalaisuuden toteutumista. Samalla voidaan myös käänteisesti sanoa, että ensimmäisen kehän sosiaalisella vuorovaikutussuhteella ja toisen kehän konkreettisella avulla ja tuella on selkeä yhteiskunnallinen funktio. Ne suuntautuvat sosiaalisen osallisuuden edistämiseen ja tukemiseen.

Yhteenveto. Sosiaalipalvelut voidaan määritellä kolmen kehän avulla, jossa tapauskohtainen auttamissuhde muodostaa palvelun ytimen. Se on palvelun ei-materiaalinen komponentti, joka suuntautuu ennen kaikkea sosiaalisten haasteiden, kysymysten ja ongelmien työstämiseen keskustelun avulla. Toinen kehä tarkoittaa sosiaalisten haasteiden, kysymysten ja ongelmien työstämistä konkreettisin materiaalisin toimin. Apu ja tuki kohdentuvat tällöin esimerkiksi asumiseen, työhön ja vapaa-aikaan. Näiden kahden kehän avulla pyritään mahdollistamaan asiakkaiden sosiaalinen osallisuus ja täyden kansalaisuuden toteutuminen. Samalla ensimmäisen kehän sosiaalinen vuorovaikutus ja toisen kehän konkreettinen apu saavat selkeän yhteiskunnallisen funktion.

2. Periaatteessa on mahdollista, että sosiaalista osallisuutta voidaan tukea joko vain vuorovaikutukseen perustuvan auttamissuhteen tai konkreettisen avun ja tuen avulla. Useimmiten tällainen erottelu ei kuitenkaan ole mahdollista.

Sosiaalipalveluiden sisäiset jännitteet

Sosiaalipalvelut voidaan hahmottaa kahden ulottuvuuden avulla. Yhtäältä voidaan puhua diskursiivisesta ja konkreettisesta ulottuvuudesta sekä toisaalta yksilöllisestä ja kollektiivisesta ulottuvuudesta. Sosiaalipalveluiden luonne muotoutuu diskursiivisen ja konkreettisen ulottuvuuden välisen jännitteen tuloksena. Samanlainen sosiaalipalveluita muotoileva jännite on myös yksilöllisen ja kollektiivisen ulottuvuuden välillä.

Diskursiivinen ja konkreettinen ulottuvuus. Yhtäältä sosiaalipalvelut perustuvat sosiaaliseen vuorovaikutukseen, joka on luonteeltaan esimerkiksi keskustelua, neuvontaa tai ohjausta. Yksinkertaistaen sanoen sosiaalipalvelut perustuvat keskusteluun. Toisaalta sosiaalipalvelut ovat myös hyvin konkreettisia. Niihin liittyy asiakkaiden auttaminen ja tukeminen esimerkiksi arjen käytännöissä ja työhön liittyvissä konkreettisissa asioissa. Tässä mielessä voidaan sanoa, että sosiaalipalvelut muodostuvat siis diskursiivisen ja konkreettisen auttamisen funktiona. (Vrt. Toikko 2005.)

Yksittäisen työntekijän kannalta katsottuna sosiaalipalveluiden diskursiiviset ja konkreettiset painotukset vaihtelevat tapauksen ja työtehtävän mukaisesti. Välillä korostuu sosiaalinen vuorovaikutus ja välillä konkreettinen auttaminen. Palveluorganisaatioiden kannalta katsottuna voidaan ajatella, että tietyissä toimipisteissä sosiaalinen vuorovaikutus korostuu konkreettista auttamista enemmän, mutta usein molemmat elementit ovat kuitenkin läsnä ainakin jollakin tavalla. Toisaalta voidaan sanoa, että sosiaalipalveluiden toimintaympäristöt eivät ole staattisia, vaikka niillä olisikin tietty yleisfunktio konkreettiseen tai diskursiiviseen apuun painottuneena. Organisaatioiden sisällä on erilaisia toimintoja, joiden luonne vaihtelee. Vastaavasti voidaan sanoa, että yksittäinen työntekijä joutuu jatkuvasti määrittelemään suhdettaan konkreettisen ja diskursiiviseen elementtiin, vaikka hänellä olisikin niihin jokin tietty yleisorientaatio. (Ks. Toikko 2009.)

Yksilöllinen ja kollektiivinen ulottuvuus. Sosiaalipalvelut ovat usein hyvin yksilöllisiä, varsinkin virastomaisissa toimintaympäristöissä. Useimmiten palvelut kohdennetaan yksilöllisesti ja määritellään henkilökohtaisesti. Palvelujärjestelmä korostaa yksilöllistä intressiä, se näkyy lainsäädännössä, palveluiden prosesseissa ja tuotteistuksissa. Asiakaskuluttaja nähdään ennen kaikkea yksilönä. Toisaalta sosiaalipalveluiden tavoitteet ovat laajempia kuin vain yksilöllisiä. Sosiaalipalveluilla on myös yhteiskunnallinen tehtävä: sosiaalisen osallisuuden edistäminen ja tukeminen. Sosiaalipalveluissa asiakkaat edustavat usein myös tiettyä asiakasryhmää. Yksittäisen asiakkaan ohella joudutaan ottamaan kantaa myös koko asiakasryhmän asemaan ja rooliin. Asiakas on tietyn asiakasryhmän jäsen, jolloin asiakkaan etua voidaan ajaa myös kollektiivisin toimenpitein.

Kollektiivinen ulottuvuus voi tarkoittaa esimerkiksi asiakkaiden vertaistoiminnan tai asiakkaiden kokemusasiantuntijuuden edistämistä ja sitä kautta myös osallistumista yhteiskunnalliseen toimintaan. Toisaalta kollektiivinen ulottuvuus voi tarkoittaa ryhmä- ja yhteisökohtaisten palveluiden kehittämistä. Ryhmämuotoiset palvelut voidaan toteuttaa esimerkiksi yhdessä kolmannen sektorin järjestöjen kanssa. Lisäksi virallisten organisaatioiden ja toimipisteiden kulttuuria voidaan kehittää kohti epävirallisempia käytäntöjä (esimerkiksi matalan kynnyksen toimipisteet). Edelleen kollektiivinen ulottuvuus näkyy myös alueellisesti ja yhteisöllisesti omaleimaisten palveluiden kehittämisenä yhdessä paikallisten toimijoiden kanssa.

Sosiaalipalvelut ovat vain harvoin joko yksilökohtaista tai yhteisökohtaista. Jokaisessa tapauksessa sosiaalipalvelujen luonne joudutaan määrittelemään erikseen. Tapauksessa A se saattaa olla enemmän yksilökohtaista, mutta tapauksessa B enemmän yhteisöllistä. Kysymys ei ole vain asiakastapauksista, vaan samat ulottuvuudet tulevat esille myös yksittäisten organisaatioiden tasolla. Monet sosiaalipalveluyksiköt mieltävät oman työnsä yksilökohtaiseksi, vaikka ne voisivat ottaa vastuuta myös yhteisöllisestä ulottuvuudesta. Organisaatiot eivät ole vain yksilöä varten, vaan ne ovat myös omaa lähiyhteisöään varten

(Venturini 2011). Tässä mielessä palveluiden suunnittelu, toteutus ja arviointi edellyttävät tilaajien, tuottajien ja asiakkaiden yhteisen neuvottelumekanismien luomista.

Yhteenveto. Sosiaalipalveluiden ensimmäinen ulottuvuus paikantuu diskursiivisuus–konkreettisuus-akselille. Asiakkaiden sosiaaliset haasteet, kysymykset ja ongelmat ovat usein hyvin konkreettisia, mutta samaan aikaan asiakkaat tarvitsevat myös sosiaaliseen vuorovaikutukseen perustuvaa apua ja tukea. Sosiaalipalveluiden ammattilaisten työ liikkuu tapauskohtaisesti näiden kahden ulottuvuuden välissä.

Sosiaalipalveluiden toinen ulottuvuus kohdentuu yksilökohtaisuus-kollektiivisuus -akselille. Asiakkaiden palvelut kohdentuvat usein yksilökohtaisesti, mutta toisaalta esimerkiksi palveluiden kehittäminen edellyttää kollektiivista näkökulmaa. Kysymys on myös asiakasryhmän tarpeista ja niihin vastaamisesta. Mitä monimuotoisemmaksi sosiaalipalveluiden toimintaympäristö muodostuu, sitä enemmän tarvitaan kollektiivista työtettä.

SOSIAALIPALVELUIDEN UUSI PARADIGMA?

Sosiaalipalvelut ovat useiden haasteiden edessä (Raunio 2008; Ahola, Arajärvi & Kananaja 2010). Sosiaalipalvelut olivat aikaisemmin hyvinvointivaltion keskiössä, mutta tällä hetkellä sosiaalipalveluilla ei ole samanlaista yhteiskuntapoliittista suojaa. Sosiaalipoliittikan kehitys ohjautuu ainakin osin varsinaisen sosiaalipoliittisen keskustelun ulkopuolelta. Toisaalta sosiaalipalvelut ovat menettämässä oman erityisyytensä julkisten palveluiden joukossa. Kaikkia julkisia palveluita tarkastellaan samanlaisten prosessien ja tuotosten näkökulmasta. Lisäksi sosiaalipalvelut kanavoituvat lapsi ja perhepalveluiksi, mielenterveys- ja päihdepalveluiksi sekä vanhuspalveluiksi, joita toteutetaan entistä tiiviimmin yhdessä terveyspalveluiden kanssa. Aikuisten palvelut kohdentuvat asiakkaiden aktivointiin ja työhön integrointiin. Nämä trendit eivät ole purkaneet sosiaalipalveluiden järjestelmäkeskeisyyttä, vaan ainoastaan muuttaneet järjestelmän rakennetta.

Järjestelmän ohella myös kansalaisten tarpeet ovat muuttuneet. Peter Taylor-Gooby (2004) kiinnittää huomiota niin sanottuihin uusiin sosiaalisiin riskeihin, joihin vastaaminen edellyttää myös uudenlaisia toimenpiteitä. Hyvinvointivaltion järjestelmät pystyvät vastaamaan

eläke-, sairaus- ja työttömyysturvaan. Aikaisemmin hyvinvointivaltion kehitys merkitsi sosiaalisten turvamekanismien laajentamista ja tihentämistä. Näyttää kuitenkin siltä, että nykyisin kansalaiset joutuvat ottamaan yhä enemmän vastuuta lähimmäistensä hoivasta. Samalla osa kansalaisista on kuitenkin tilanteessa, jossa esimerkiksi asumiseen ja työhön liittyvät kysymykset heikentävät heidän mahdollisuuttaan vastata hoivavaateeseen. Tässä tilanteessa ongelmat kasautuvat ja sosiaalinen turvattomuus kasvaa. Perinteiset hyvinvointivaltion mekanismit eivät pysty vastaamaan näihin haasteisiin.

Robert Castelin (2007) mukaan sosiaalisen turvattomuuden tunne syntyy siitä tietoisuudesta, että kansalaiset eivät pysty itse vaikuttamaan olosuhteisiinsa. Turvattuna oleminen merkitsee suojaa odottamattomia tapahtumia vastaan. Kansallisen sosiaaliturvan rinnalle tarvitaan paikallisesti rakentuvia monipuolisia sosiaalipalveluita. Sosiaalipalveluilla on järjestelmäkeskisen ja virastomaisen toimintatavan perinne, mutta sen rinnalle on noussut keskustelu paikallisesti rakentuvista palveluista. Hans van Ewijkkin (2010) sanoin kysymys on kontekstuaalisesta työtavasta, joka täydentää muita sosiaalipalveluiden lähestymistapoja. Kontekstuaalinen työtapa menee lähellä asiakkaiden arkea ja sen käytäntöjä. Kysymys on samaan aikaan yksilöllisestä ja yhteisöllisestä turvallisuuden tuottamisesta.

Sosiaalipalveluiden kehkeytyvä paradigma korostaa käyttäjälähtöisiä palveluita. Käyttäjälähtöiset palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeisiin. Tällöin voidaan korostaa yksilöllisiä palveluita arjen konkreettisissa ympäristöissä. Sosiaalipalveluiden arkistuminen voi tarkoittaa esimerkiksi liikkuvia ja räätälöitäviä palveluita, mutta myös kaikkien saatavilla olevia avoimia palveluita (esimerkiksi matalan kynnyksen palveluita). Sosiaalipalvelu tapahtuu siellä missä ihmisetkin ovat, eli kaduilla, kauppakeskuksissa, kodeissa ja kylissä. Kysymys on yhä vahvemmin myös erilaisten toimijoiden (vapaaehtoistyö, vertaisapu, moniammatillinen yhteistyö) osallistumisesta sosiaalista hyvinvointia tuottavien palveluiden toteutukseen. Samalla tämä kehitys haastaa perinteisen ammatillisen ajattelun ja lähestymistavan. (Ewijk 2010.)

Sosiaalipalveluiden kehkeytyvä paradigma korostaa myös palveluiden kollektiivista suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Kollektiivisuus tarkoittaa erilaisten toimijoiden yhteistoimintaa siten, että asiakkaan palvelut rakentuvat yksilöllisesti eivätkä järjestelmäkeskeisesti. Tämä tarkoittaa koko palvelukentän kehittämistä, koska sosiaalipalvelut nivELYVÄT niin tiiviisti esimerkiksi terveys- ja työllisyyspalveluihin. Kollektiivinen toiminta tarkoittaa palveluiden kokonaiskuvan muodostamista, jolloin keskeisiä suunnittelijoita ovat julkisen sektorin lisäksi kolmannen, yksityisen ja epävirallisen sektorin toimijat. Palveluntuottajilla on aktiivinen rooli palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. (Vrt. Taylor-Gooby 2009.)

Sosiaalipalveluiden paikallistuminen ja markkinaehtoistuminen ovat asettaneet palvelutuotannon uudenlaisten haasteiden eteen. Sosiaalipalveluiden keskeinen tehtävä on vastata asiakasryhmäkohtaisen ja yhteisöllisen tason haasteisiin. Sosiaalipalveluilta tämä edellyttää uudenlaista toimijalähtöisiä käytäntöjä, joissa korostetaan yhteistoimintaa ja diskursiivisuutta. Sosiaalipalvelujen määrittely on aina vahvasti sidoksissa erilaisiin intresseihin. Intressien sovittelu edellyttää neuvottelumekanismia, joissa kaikki keskeiset tahot tulevat huomioiduksi. Kysymys ei ole enää vain julkisen sektorin sosiaalipalveluiden suunnittelusta, vaan laajasta alueellisesta ja monitoimijaisesta suunnittelusta ja arvioinnista. (Simmons 2009.)

Sosiaalipalvelut ovat sisällöltään ristiriitaisia. Yhtäältä ne kohdentuvat yksilöiden tarpeisiin, mutta toisaalta niillä on tehtävä tuottaa kollektiivista turvallisuutta. Toisaalta sosiaalipalvelut ovat luonteeltaan hyvin konkreettisia, mutta samalla auttaminen ja tuki perustuvat diskursiiviseen toimintaan. Sosiaalipalvelut edellyttävät koko ajan etenevää ja täsmentyvää määrittelyä (ks. esim. Adams, Dominelli & Payne 2005).

Lähdeluettelo

- Adams, Robert; Dominelli, Lena & Payne, Malcolm (2005) Transformational social work. In Robert Adams, Lena Dominelli & Malcolm Payne (ed.) *Social work futures. Crossing boundaries, transforming practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 1–17.
- Ahola, Pasi; Arajärvi, Pentti & Kananaja, Aulikki (toim.) (2010) Yhteiset vai ostetut? Sosiaalipalvelut hyvinvoinnin ja osallisuuden tuottajina. Kalevi Sorsa säätiön julkaisuja 5/2010. Saatavissa: <http://www.sorsafoundation.fi/documents/key20120202183927/dokumentit/Yhteiset%20vai%20ostetut.pdf>
- Alasuutari, Pertti (2004) Suunnitteluloudesta kilpailulouuteen. Miten muutos oli ideologisesti mahdollinen? *Yhteiskuntapolitiikka* 69 (1), 3–16.
- Alavaikko, Mika (2006) Valtakunnallisen sosiaalipolitiikan loppu – keskitetystä ohjauksesta alueellisiin kehittämishankkeisiin. Teoksessa Kati Rantala & Pekka Sulkunen (toim.) *Projektiyhteiskunnan käänttöpuolia*. Helsinki: Gaudeamus, 39–55.
- Alter, Kim (2007) Social enterprise typology. Virtue Ventures LLC. Saatavissa: <http://www.virtueventures.com/typology>
- Andreotti, Alberta; Mingione, Enzo & Polizzi, Emanuele (2011) Local welfare systems: a challenge for social cohesion. Saatavissa: http://www.socialpolis.eu/uploads/tx_sp/EF01_Paper.pdf
- Anttonen, Anneli (1993) Valtiollisesta yhteisölliseen sosiaalipolitiikkaan. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.
- Anttonen, Anneli (2004) Vertailut ja sosiaalipolitiikan tutkimuksen uusi suunta. *Janus* 13 (3), 268–288.
- Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (2000) Suomalaista sosiaalipolitiikkaa. Tampere: Vastapaino.
- Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (2010) Universalismi Britannian ja Pohjoismaiden sosiaalipolitiikassa. *Janus* 18 (2), 104–120.
- Anttonen, Anneli; Valokivi, Heli & Zechner, Minna (toim.) (2009) Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino.
- Arnkil, Tom Erik, Esa Eriksson & Robert Arnkil (2000) Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. *Stakes Raportteja* 53/2000. Helsinki: Stakes.
- Arnstein, Sherry (1969) A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners* 35, 216–224.
- Asenova, Darinka; Stein, William; McCann, Claire and Marshall, Alasdair (2011) Private sector participation in health and social care services in Scotland: assessing the risk. *International Review of Administrative Sciences*, 73 (2) 275–292.

- Atun, Rifat (2007) Privatization as decentralization strategy. In Richard Saltman, Vaida Bankauskaite & Karsten Vrangbak (eds.) Decentralization in Health Care. Strategies and outcomes. Maidenhead: Open University Press, 246–271.
- Auvinen, Riitta (1972) Tämän päivän sosiaalipolitiikka. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Auvinen, Riitta (1974) Sosiaalipalvelu. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Barnes, Marion (2009) Authoritative consumers or experts by experience? User groups in health and social care. In Richard Simmons, Martin Powell & Ian Greener (eds.) The consumer in public services. Choice, values and difference. Bristol: Policy Press, 219–234.
- Beresford, Peter (2000) Service users' knowledge and social work theory: conflict or collaboration. *British Journal of Social Work* 30, 489–504.
- Beresford, Peter (2001) Service users, social policy and the future of welfare. *Critical Social Policy* 21, 494–512.
- Beresford, Peter (2009a) Differentiated consumers? A differentiated view from a service user perspective. In Richard Simmons, Martin Powell & Ian Greener (eds.) The consumer in public services. Choice, values and difference. Bristol: Policy Press, 197–218.
- Beresford, Peter (2009b) Osallistumisen ja valinnan jännitteet terveydenhuollossa – palvelunkäyttäjän näkökulma. Teoksessa Meri Koivusalo, Eeva Ollila & Anna Alanko (toim.) Kansalaisesta kuluttajaksi. Markkinat ja muutos terveydenhuollossa. Helsinki: Gaudeamus, 250–256.
- Beresford, Peter & Branfield, Fran (2006) Developing inclusive partnerships: user-defined outcomes, networking and knowledge – a case study. *Health and Social Care in the Community* 14 (5), 436–444.
- Beresford, Peter & Croft, Suzie (2004) Service users and practitioners reunited. The key component for social work reform. *British Journal of Social Work* 34, 53–68.
- Beresford, Peter & Salo, Markku (2008) Kokemuksen muodonmuutos. Kohti palvelunkäyttäjien omaa tutkimustoimintaa. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Bitner, Mary, Morgan, Felicia & Ostrom, Amy (2007) Service Blueprinting: A Practical Technique for Service Innovation. Saatavissa: <http://people.ischool.berkeley.edu/~glushko/IS243Readings/ServiceBlueprinting.pdf>
- Bland, Jonathan (2010) Yhteiskunnallinen yritys – ratkaisu 2000-luvun haasteisiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 22/2010. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Bochel, Hugh (ed.) (2011) The conservative party and social policy. Bristol: Policy Press.

- Bode, Ingo (2006) Disorganized welfare mixes: voluntary agencies and new governance regimes in Western Europe. *Journal of European Social Policy* 16 (4), 346–359.
- Borghi, Vando & Van Berkel, Rik (2007) Individualised service provision in an era of activation and new governance. *International Journal of Sociology and Social Policy* 27, 413–424.
- Boyle, David & Harris, Michael (2009) The challenge of co-production. How equal partnerships between professionals and the public are crucial to improving public services. Discussion paper. London: New Economics Foundation. Saatavissa: <http://www.nesta.org.uk/library/documents/Co-production-report.pdf>
- Brafield, Helen & Eckersley, Terry (2008) Service user involvement. Reaching the hard reach in supported housing. London: Jessica Kingsley.
- Brunila, Anne; Jokinen, Hannu; Kerola, Hannele; Mäkitalo, Raili & Putkonen, Carita (2003) Hyvinvointipalvelujen turvaaminen. Valtiovarainministeriön julkaisuja 4/2003. Helsinki: Valtiovarainministeriö.
- Burchardt, Tania (1997) Boundaries between Public and Private Welfare: A typology and map of services, CASEpaper 2, London School of Economics.
- Bäcklund, Pia & Kanninen, Vesa (1999) Teorioiden edessä - vai takana? Käytännöllisen ja käsitteellisen lähiökehittämisen haasteet. Teoksessa Vesa Kanninen (toim.) *Lähiö ABC. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, raportteja 239*. Helsinki: Stakes.
- Cameron, Claire & Moss, Peter (2007) Care work in Europe: current understanding and future directions. London: Routledge.
- Cardy, Simon (2010) “Care matters” and the privatization of looked after children’s services in England and Wales: Developing a critique of independent social work practices. *Critical Social Policy* 30 (3), 430–442.
- Carey, Malcolm (2009) Happy shopper? The problem with service user and carer participation. *The British Journal of Social Work* 39 (1), 179–188.
- Carr, Sarah (2010) Enabling risk, ensuring safety: self-directed support and personal budgets. Adults’ service SCIE report 36. London: Social Care Institute for Excellence.
- Castel, Robert (2007) Sosiaalinen turvattomuus. Mitä on olla suojattu? Kelan tutkimusosasto, Helsinki
- Clark, Marion; Davis, Ann; Fisher, Adrian; Glynn, Tony & Jefferies, Jean (2008) Transforming services: changing lives. A guide for action. Working for user involvement in mental health services paper 3. Centre of Excellence in Interdisciplinary Mental Health. Birmingham: University of Birmingham.

- Cooke, Bill & Kothari, Uma (2001) The case for participation as tyranny. In Bill Cooke ja Uma Kothari (eds.) *Participation. The new tyranny*. London: Zed Books, 1–15.
- Dahlberg, Lena (2006) The complementarity norm: service provision by the welfare state and voluntary organizations in Sweden. *Health and Social Care in the Community* 14 (4), 302–310.
- Deacon, Alan & Patrick, Ruth (2011) A welfare settlement? The coalition government and welfare-to-work. In Hugh Bochel (ed.) *The conservative party and social policy*. Bristol: Policy Press.
- Dean, Hartely (2011) *Social Policy*. Cambridge: Polity Press.
- Deneulin, Severine & McGregor, Allister (2010) The capability approach and the politics of a social conception of wellbeing. *European Journal of Social Theory* 13, 501–519.
- Dickinson, Helen & Glasby, John (2010) The personalization agenda: implications for the third sector. Third Sector Research Centre. Working paper 30. University of Birmingham, University of Southampton. Saatavissa: <http://www.tsrc.ac.uk/LinkClick.aspx?fileticket=U8tazrnMZ%2bs%3d&tabid=500>
- Doel, Mark & Best, Lesley (2008) *Experiencing social work. Learning from service users*. London: Sage.
- Easterlin, Richard A.: 1995. 'Will Raising the Incomes of All Increase the Happiness of All?' *Journal of Economic Behavior and Organization*, 27(1), (June), 35–48.
- Elkington, John & Hartigan, Pamela (2007) *The power of unreasonable people. How social entrepreneurs create markets that change the world?* Boston: Harvard Business Press.
- Ellis, Kathryn (2007) Direct Payments and Social Work Practice: The Significance of 'Street-Level Bureaucracy' in Determining Eligibility. *Journal of British Social Work* 37, 405–422.
- Eräsaari, Leena (2011) Sosiaalipalvelut käännöksen jälkeen. Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) *Sosiaalipolitiikka. Hukassa vai uuden jäljillä?* Helsinki: THL, 181–203.
- Esping-Andersen, Gösta (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- Esping-Andersen, Gösta (1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Etzkowitz, Henry (2008) *Triple Helix. University – Industry - Government Innovation in Action*. Abingdon: Routledge.
- Evers, Adalbert (1996) Part of the welfare mix: The third sector as an intermediate area. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 6 (2), 159–182

- Evers, Adalbert (2003) Current strands in debating user involvement in social services. Saatavissa: http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/social_policies/04.activities/1._access_to_social_rights/4._social_services/02_Current%20strands%20in%20debating%20user%20involvement%20in%20social%20services%20-%20report%20Evers.asp [Luettu 15.3.2006]
- Evers, Adalbert (2006) European perspective and future challenges of welfare services. In Aila-Leena Matthies (ed.) Nordic civic society organisations and the future of welfare services. A model for Europe? TemaNord 2006: 517. Copenhagen: Nordic Council of Ministers, 255–276. http://www.norden.org/en/publications/publikationer/2006-517/at_download/publicationfile
- Ewijk, van Hans (2010) European social policy and social work. Citizenship-based social work. Abingdon: Routledge.
- Ferguson, Iain (2007) Increasing User Choice or Privatizing Risk? The Antinomies of Personalization. *Journal of British Social Work* 37, 387–403.
- Fillingham, Joy (2011) Luento palvelunkäyttäjien osallistumisesta. Birminghamin yliopisto 12.10.2011.
- Fitzpatrick, Tony (2011) Welfare theory. An introduction to the theoretical debates in social policy. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Forster, Rudolf & Gabe, Jonathan (2008) Voice or choice? Patient and public involvement in the national health services in England under new Labour. *International Journal of Health Services* 38 (2), 333–356.
- Francis, Paul (2001) Participatory development at the World Bank: the primacy of process. In Bill Cooke & Uma Kothari (eds.) *Participation. The new tyranny*. London: Zed Books, 72–87.
- George, Vid (2010) Major thinkers in welfare. Contemporary issues in historical perspective. Bristol: Policy Press.
- Gilbert, Neil (2005) The “enabling state?” From public to private responsibility for social protection: pathways and pitfalls. OECD social, employment and migration working papers 26. Paris: OECD. Saatavissa: <http://www.oecd.org/dataoecd/7/34/35304720.pdf>
- Glasby, Jon & Littlechild, Rosemary (2009) Direct Payments and personal budgets. Putting personalization into practice. Bristol: Policy Press.
- Glendinning, Caroline (2008) Increasing choice and control for older and disabled people: A critical review of new developments in England. *Social Policy & Administration* 42 (5), 451–469.
- Glendinning, Carlone (2009) The consumer in social care. In Richard Simmons, Martin Powell & Ian Greener (eds.) *The consumer in public services. Choice, values and difference*. Bristol: Policy Press, 177–196.

- Harris, John & Unwin, Vicky (2009) Performance management in modernised social work. In John Harris & Vicky White (eds.) *Modernising social work. Critical considerations*. Bristol: Policy Press, 9–30.
- Harris, John & White, Vicky (2009) Introduction: modernizing social work. In John Harris & Vicky White (eds.) *Modernizing social work. Critical considerations*. Bristol: Policy Press, 1–6.
- Harris, Margaret (2010) Third sector organizations in a contradictory policy environment. In David Billis (ed.) *Hybrid organizations and the third sector. Challenges for practice, theory and policy*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 25–45.
- Heikkinen, Sakari & Tiihonen, Seppo (2010) *Hyvinvoinnin turvaaja. Valtiovarainministeriön historia 3*. Helsinki: Edita.
- Heinonen, Jari (1990) Pienviljelijäprojektista sosiaalivaltioon. Näkökulma suomalaisen sosiaalipolitiikan syntyyn, kehitykseen ja murrokseen 1800-luvulta nykypäivään. *Acta Universitatis Tamperensis Ser A* 302.
- Heinonen, Jari (1999) Hyvinvointivaltio murroksessa. Aikamme sosiaalinen kysymys ja sen ratkaisuvaihtoehdot. Helsinki: TA-Tieto.
- Hellsten, Katri (2011) Onko puhe Suomesta pohjoismaisena hyvinvointivaltiona perusteltua? Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) *Sosiaalipolitiikka. Hukassa vai uuden jäljillä?* Helsinki: THL, 146–180.
- Hellström, Martti (2004) Muutosote. Akvaarioprojektin pedagogisten kehittämissäntöiden toteutustapa ja onnistuminen. Helsingin yliopiston soveltavan kasvatustieteen laitos. *Tutkimuksia* 249. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Helne, Tuula & Laatu, Markku (2006) *Vääryyskirja*. Helsinki: Kela.
- Hiilamo, Heikki; Kangas, Olli; Manderbacka, Kristiina; Mattila-Wirolahti, Päivi; Niemelä, Mikko & Vuorenkoski, Lauri (2010) Hyvinvoinnin turvaamisen rajat. Näköaloja talouskriisiin ja hyvinvointivaltion kehitykseen Suomessa. Helsinki: Kela. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/17612/Hyvinvoinnin_turvaamisen_rajat.pdf?sequence=1
- Hill, Adrew (2009) Combining professional expertise and service user expertise: negotiating therapy for sexually abused children. *British Journal of Social Work* 39, 261–279.
- Hill, John (2004) *Inequality and the State*. Oxford: Oxford University Press.
- Hirvilampi, Tuuli & Laatu, Markku (2008) *Toinen vääryyskirja. Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista*. Helsinki: Kela.
- Howe, David (1995) *Attachment theory for social work practice*. Basingstoke: Palgrave-Macmillan.

- Hugman, Richard (1994) Consuming health and welfare. In Russel Keat , Nigel Whitley & Nicolas Abercrombie (eds.) *The authority of the consumer*. London: Routledge, 207–239.
- Hyväri, Susanna ja Salo, Markku (toim.) (2009) *Elämäntarinoista kokemus- tutkimukseen*. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Häikiö, Liisa; Aerscot, Lina van & Anttonen, Anneli (2011) Vastuullinen ja valitseva kansalainen. *Hoivapolitiikan uusi suunta. Yhteiskunta- politiikka* 76 (3), 239–250.
- Häkkinen, Unto & Lehto, Juhani (2005) Reform, change and continuity in Finnish Health Care. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 30 (1-2), 79–96.
- Jauhiainen, Annikki & Miettinen, Terttu (2011) Hyvinvointi-TV ikäänty- neiden kotihoidon tukena. Teoksessa Kristiina Häyrynen (toim.) *Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojenkäsittelyn tutkimuspäivät*. Tutkimuspäivät 2011. Raportti 13. Helsinki: THL, 13–17.
- Jeffery, Liz (2011) *Understanding agency. Social welfare and change*. Bristol: Policy Press.
- Jensen, Carsten (2008) Worlds of welfare services and transfers. *Journal of European Social Policy* 18 (2), 151–162.
- Jessop, Bob (1994) 'The Transition to Post-Fordism and the Schumpeterian Workfare State'. In Richard Burrows & Brian Loader (eds.) *Towards a Post-Fordist Welfare State*. London: Routledge.
- Jordan, Bill (2010) *Why the third way failed? Economics, morality and the origins of the Big Society*. Cambridge: Polity Press.
- Julkunen, Raija (2006) *Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu*. Helsinki: Stakes.
- Jutila, Merja (2011) Narrowing of public responsibility in Finland, 1990-2010. *Social Policy & Administration* 45 (2), 194–205.
- Ka, Lin (2004) Sectors, agents and rationale: A study of the Scandinavian welfare states with special reference to the Welfare Society Model. *Acta Sociologica* 47 (2), 141–157.
- Kajander, Petri (2009) *Voiko valtio lisätä yhteiskunnallista hyvinvointia? Kirjoituksia liberalismien teorioista ja käytännöistä - Writings on Liberalism's theories and practices*. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/tulos.php?tiedot=313>
- Kallio, Johanna (2010) *Hyvinvointipalvelujärjestelmän muutos ja suomalaisten mielipiteet 1996–2006*. Tutkimuksia 108. Helsinki: Kela. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/15810/Tutkimuksia108.pdf?sequence=1>
- Kananoja, Aulikki; Niiranen, Vuokko & Jokiranta, Harri (2008) *Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta*. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Kananoja, Aulikki; Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (2011) *Sosiaalityön käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma.
- Karjalainen, Vappu (2008) *Aktiivinen sosiaalipolitiikka ja työhön kuntoutuminen*. Teoksessa Vappu Karjalainen, Peppi Saikku, Auvo Pesuri & Anja Seppälä (toim.) *Mitä on aktiivinen sosiaalipolitiikka kunnassa?* Stakesin raportteja 20/2008. Helsinki: Stakes, 12–16.
- Kaseva, Kaisa (2011) *Asiakkaan asema, itsemääräminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä*. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:16. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16805.pdf
- Kaste-ohjelman valtakunnallinen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2008–2011. (2009) Helsinki: STM. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7533.pdf
- Kattilakoski, Mari; Matthies, Aila-Leena & Rantamäki, Niina (2011) *Kansalaisosallistuminen maaseudun hyvinvointipalveluissa*. Maaseudun Uusia Aika 2/2011, 5–19.
- Kettunen, Riitta (2010) *Sosiaalipalvelut*. Toimialaraportti 11/ 2010. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Kettunen, Pekka (2006) *New forms of service-production – fashion or a necessity?* Finnish Local Government Studies 4/2006, 330–339.
- Kinnunen, Petri (2010) *Tulossa toisenlainen sosiaalityö*. Teoksessa Eini Pihlajamäki, Petri Kinnunen, & Kristiina Laiho (toim.) *Tahdolla tuloksia sosiaalialalla*. Ystäväkirja Martti Lähteiselle sosiaalialan osaamiskeskusilta. Helsinki: STKL, 204–211.
- Klitgaard, Michael Baggesen (2007) *Why are they doing it? Social democracy and market-oriented welfare state reforms*. West European Politics 30 (1), 172–194.
- Kortelainen, Jarmo (2010) *Aluepolitiikka*. Teoksessa Pauli Niemelä (toim.) *Hyvinvointipolitiikka*. Helsinki: WSOYpro, 346–366.
- Koskiahho, Briitta (2008) *Hyvinvointipalveluiden tavaratalossa*. palvelutalous ja sosiaalipolitiikka Englannissa, Ruotsissa ja Suomessa. Tampere: Vastapaino.
- Kotiranta, Tuija (2008) *Aktivoinnin paradoksit*. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 335. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Kröger, Teppo (1997) *Hyvinvointikunnan aika: Kunta hyvinvointivaltion sosiaalipalvelujen rakentajana*. Acta universitatis Tamperensis 561. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Kröger, Teppo (2008) *Hoivan, toimeentulon ja työn monet kytkökset*. Teoksessa Pentti Arajärvi & Riitta Särkelä (toim.) *Leipää ja lämpöä*. Näkökulmia sosiaaliturvan uudistamiseksi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto, 75–83.

- Kröger, Teppo (2009) Hoivapolitiikan rajanvetoja. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino, 99–125.
- Kröger, Teppo; Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (2003) Social care in Finland: weaker and stronger forms of universalism. In Anneli Anttonen, John Baldoc & Jorma Sipilä (eds.) The young, the old and the state: social care systems in five industrial nations. Cheltenham & Northampton: Edward Elgar, 25–54.
- Kuusinen-James, Kirsi (2009) Yhteinen vastuu – muuttuva työnjako: uusi sosiaalinen sopimus ikääntyneiden hoivan järjestämisestä. Lisensiaatintutkimus. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Kähkönen, Liisa (2007) Näennäismarkkinoiden tehokkuuden rajoitteet ja mahdollisuudet paikallishallinnon palveluissa. Acta Universitatis Tamperensis 1277. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Laitila, Minna (2010) Asiakkaan osallisuus mielenferveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Dissertations in health sciences 31. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.
- Laitinen, Merja & Kempainen, Tarja (2010) Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus, 138–177.
- Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.) (2010) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.
- Lamothe, Meeyoung & Lamothe, Scott (2009) Beyond the search for competition in social service contracting: procurement, consolidation and accountability. The American Review of Public Administration 39, 164–188.
- Lassila, Jukka & Valkonen, Tarmo (2009) Sosiaalililit ja moraalikato. Keskusteluaiheita 1181. Helsinki: Elinkeinoelämän tutkimuslaitos.
- Laurinkari, Juhani (2010) Hyvinvointipolitiikan talous. Teoksessa Pauli Niemelä (toim.) Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOYpro, 68–89.
- Ledwith, Margaret & Springett, Jane (2010) Participatory practice. Community-based action for transformative change. Bristol: Policy Press.
- Le Grand, Julian (1991) Quasi-markets and social policy. The Economical Journal 101, 1256–1266.
- Le Grand, Julian (2003) Motivation, Agency, and Public Policy of Knights, Knaves, Pawns and Queens. Oxford: Oxford University Press.
- Le Grand, Julian (2005) Inequality, choice and public services. In Anthony Giddens & Patrick Diamond (eds.) The new egalitarianism. Malden: Polity Press 200–210.
- Le Grand, Julian (2006) Equality and choice in public services. Social Research 73 (2), 695–710.
- Le Grand, Julian (2007) The other invisible hand. Princeton: Princeton University Press.

- Le Grand, Julian (2009) Choice and competition in public funded health care. *Health Economics, Policy and Law* 2009 (4), 479–488.
- Le Grand, Julian & Bartlett, W (1993) *Quasi-markets and social policy*. Houndmills: Macmillan.
- Lehto, Markku (2001) *Sosiaalipolitiikka edistyksen asialla*. Tampere: Vastapaino.
- Lillrank, Pauk & Haukkapää-Haara, Pirjo (2006) *Terveystuottaja-malli*. KTM, Rahoitetut tutkimukset 1/2006. Helsinki: Kauppa- ja teollisuusministeriö.
- Lister, Ruth (2010) *Understanding theories and concepts in social policy*. Bristol: Policy Press.
- Lomax, Robert; Jones, Karen; Leigh, Sarah & Gay, Chris (2010) *Surviving your social work placement*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Lukkarinen, Sami (2007) *Julkiset hankinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Talentum.
- Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (2007) *Sosiaalihuollon valtakunnallisen ohjauksen peruslinjat*. Teoksessa Aulikki Kananoja, Martti Lähteinen, Pirjo Marjamäki, Kristiina Laiho, Pirjo Sarvimäki, Pekka Karjalainen & Marjaana Seppänen (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma, 66–76.
- Macdonnel, Michael (2008) The venture state. *The Political Quarterly* 79 (1), 91–99.
- Madrick, Jeff (2009) *The case of big government*. Princeton: Princeton University Press.
- Manthorpe, Jill; Jacobs, Sally; Rapaport, Joan; Challis, David; Netten, Ann; Glendinning, Caroline; Stevens, Martin; Wilberforce, Mark; Knapp, Martin & Harris, Jess (2008) Training for change: early days of individual budgets and the implications for social work and care management practice: a qualitative study of the views of trainers. *British Journal of Social Work* 39, 1291–1305.
- Martin, Graham (2012) Service users and the third sector: opportunities, challenges and potentials in influencing the governance of public services. In Marian Barners & Phil Cotterell (eds.) *Critical perspectives on user involvement*. Bristol: Policy Press, 47–55.
- Matthies, Aila-Leena (1996) *Hyvinvointivaltion sekatalous ja suomalaiset välittävät organisaatiot*. Teoksessa Aila-Leena Matthies, Ulla Kotakari ja Marianne Nylund (toim.) *Välittävät verkostot*. Tampere: Vastapaino, 11–29.
- Matthies, Aila-Leena (2008) *Kansalaisosallistuminen ja yhteisöllisyys eurooppalaisen hyvinvointipolitiikan murroksessa*. Teoksessa Irene Roivainen, Marianne Nylund, Riikka Korkiamäki & Raitakari, Suvi (2008) *Yhteisöt ja sosiaalityö. Kansalaisen vai asiakkaan asialla?* Jyväskylä: PS-kustannus, 61–79.

- Krogstrup, Hanne Katherine (2004) *Asiakaslähtöinen arviointi Bikva-malli. Hyvät käytännöt. Menetelmä-käsikirja*. Helsinki: Stakes.
- Mattila, Yrjö (2011) *Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 116*. Helsinki: Kela.
- McLaughlin, Hugh (2009) *What's a name: 'Client, patient, customer, consumer, expert by experience, service user' - What's next?* *British Journal of Social Work* 39, 1101–1117.
- Metteri, Anna (2003) *Hyvinvointivaltion lupaukset ja kohtuuttomat tapaukset. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys, YTY ry*. Helsinki. Edita.
- Miettinen, Satu (ed.) (2007) *Design your action. Social design in practise*. University of Art and Design Helsinki.
- Miettinen, Satu (toim.) (2011) *Palvelumuotoilu. Uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Helsinki: Teknologiateollisuus.
- Miettinen, Satu & Koivisto, Mikko (eds.) (2009) *Designing services with innovative methods*. Kuopio: Kuopio Academy of Design.
- Moreno, Luis (2010) *Welfare mix, CSR and social citizenship*. *International Journal of Sociology and Social Policy* 30, 683–696.
- Muuri, Anu (2008) *Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimitettiin*. Tutkimuksia 178. Helsinki: Stakes.
- Muuri, Anu & Nurmi-Koikkalainen, Päivi (2006) *Sosiaalipalvelut ja piiloutuva oikeudenmukaisuus*. Teoksessa Juha Teperi, Lauri Vuorenkoski, Kristiina Manderbacka, Eeva Ollila & Ilmo Keskimäki (toim.) *Riittävät palvelut jokaiselle. Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Stakes, 66–79.
- Myrskylä, Pekka (2012) *Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? EVA analyysi 19*. Helsinki: EVA.
- Mäki, Helmi (2003) *Rapsodia avopalveluiden kehityksestä sosiaalihuollossa*. *Yhteiskuntapolitiikka* 68 (5), 508–518.
- Mäntysaari, Mikko & Kotiranta, Tuija (2011) *Sosiaalinen sosiaalipolitiikan historiassa*. Teoksessa Tuija Kotiranta, Petteri Niemi & Raili Haaki (toim.) *Sosiaalisen toiminnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus, 23–50.
- Needham, Catharine & Carr, Sarah (2009) *Co-production: an emerging evidence base for adult social care transformation*. Research briefing 31, March 2009. London: Social Care Institute for Excellence.
- Newman, Janet & Vidler, Elizabeth (2006) *More than a matter of choice? Consumerism and the modernization of health care*. In Linda Bauld, Karen Clarke & Tony Maltby (eds.) *Social Policy Review* 18. Bristol: Policy Press, 101–119.

- Nielsen, Jakob (1993) Usability Engineering. San Diego: Academic Press.
- Niemelä, Mikko (2008) Valtavasta parhaaseen – kunnallisia palveluja koskevien uudistusten perustelut. Teoksessa Pauli Forma, Mikko Niemelä & Arttu Saarinen (toim.) Hyvinvointivaltion kilpailuttaminen. Helsinki: Kunnallisan alan kehittämissäätö, 12–30.
- Niemelä, Mikko (2008) Julkisen sektorin reformin pitkä kaari Valtavaudistuksesta Paras-hankkeeseen. Kela Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 102. Helsinki: Kela. Saatavissa: <http://helda.helsinki.fi/handle/10250/7935>
- Niemelä, Pauli (toim.) (2010) Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOYpro.
- Niemelä, Pauli; Knuutinen, Mikko; Kainulainen, Sakari & Malkki, Pertti (1994) Peruspalvelut. Mitä ne ovat ja miten ne tulisi tuottaa? Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 23. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Niiranen, Vuokko (2002) Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa Kirsi Juhila, Hannele Forsberg & Irene Roivanen (toim.) Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylä: SoPhi, 63–80.
- Niiranen, Vuokko; Seppänen-Järvelä, Riitta; Sinkkonen, Merja & Vartiainen, Pirkko (toim.) (2010) Johtaminen sosiaalialalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Niskala, Asta (2008) Salatusta suhteesta kahden kimppeeseen – Analyysi sosiaalityön prosessin rakentumisesta. Acta Universitatis Lapponiensis 150. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Oikeuskansleri (2008) Näkökohtia henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kehittämiseksi. Diaarinumero 1052/1/06. Antopäivä 12.3.2008. Ratkaisija OKA.
- Oranen, Mikko (2006) Tutkimusta ja tunnustelua – Lastensuojelun alkuarvioinnin käytäntöjä, malleja ja kehittämissuuntia. Alkuarviointi ja avohuolto-työryhmän loppuraportti. Lastensuojelun kehittämissuunnitelma. Saatavissa: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/a79d1456-1e50-4116-8815-96c6e88f21fd/Alkuarviointi+Loppuraportti.pdf>
- Orava, Janne (2009) Living lab –toiminta Suomessa. Aluekehitysohjelman verkostojulkaisu 2/2009. Saatavissa: <http://www.localfinland.fi/fi/asiantuntijapalvelut/tuke/hankkeet/innovatiiviset-palvelut/innovaatiopolitiikka/Living%20Lab/Documents/Living%20Lab%20toiminta%20Suomessa%20-julkaisu.pdf>
- Ortiz, Jaime & Tajés, Maria (2009) The SLEPT Aspects of the Free Trade Area of the Americas. International Journal of Business 14 (3), 221–234.
- Osborne, David & Gabler, Ted (1992) Reinventing government: how the entrepreneurial spirit is transforming the public sector. London: Addison-Wesley.

- O'Sullivan, Terence (2009) Decision making in social work. Second edition. Basingstoke: Palgrave-Macmillan.
- Paaso, Sari-Anne (toim.) (2010) Mitä lapselle kuuluu? Opas lastensuojelutarpeen selvityksen tekemiseen. Opas ja käsikirjat 1/2010. Jyväskylä: Pesäpuu ry.
- Page, Robert (2007) Revisiting the welfare state. Maidenhead: McGraw-Hill.
- Palola, Elina (2011) Valinnanvapauden problematiikasta sosiaalipolitiikassa. Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) Sosiaalipolitiikka. Hukassa vai uuden jäljillä? Helsinki: THL, 283–309.
- Palola, Elina & Parpo, Antti (2011) Kunnallista sopeutumisen sosiaalipolitiikkaa. Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) Sosiaalipolitiikka. Hukassa vai uuden jäljillä? Helsinki: THL, 47–78.
- Palvelusetelin käyttöalan laajentaminen (2008) Palvelusetelityöryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 32. Helsinki: STM. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1214556113106/passthru.pdf>
- Palvelusetelin käyttöönoton sääntökirja (2011) Sitran palvelusetelihanke. Sitran selvityksiä 49. Helsinki: Sitra. Saatavissa: <http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksi%C3%A4-sarja/Selvityksi%C3%A4%2049.pdf>
- Payne, Malcolm (1996) What is Professional Social Work? Birmingham: Venture Press.
- Peltokangas, Marita (2010) Kuntouttavan työtoiminnan sisällön kehittäminen. Seinäjoen ammattikorkeakoulu: Seinäjoki. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13529/Peltokangas_Marita.pdf?sequence=1
- Perheentupa, Antti-Veikko (1988) Sosiaalihuollon periaatekomitea. Naiviutta vai realismia? Teoksessa Pirkko Siren (toim.) Pitkäsillan pohjoispuolelta. Periaatteista eri aatteisiin. Sosiaalihuollitus 20 vuotta. Helsinki: Sosiaalihuollitus, 21–27.
- Peruspalveluohjelma 2009–2012. Valtiovarainministeriön julkaisuja 15/2008. Helsinki: Valtiovarainministeriö.
- Pessi, Anne Birgitta & Seppänen, Marjaana (2011) Yhteisöllisyys. Teoksessa Juho Saari (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus, 288–313.
- Pestoff, Victor (2009) Towards a paradigm of democratic participation: citizen participation and co-production of personal social services in Sweden. *Annals of Public and Cooperative Economics* 80, 197–224.
- Piirainen, Veikko (1949) Perhehuollon metodi. I *Huoltaja* 37, 395–398, 475–479.
- Piirainen, Veikko (1955) Johdatusta sosiaalihuoltoon. Tampere: Sosiaalihuoltajat ry.

- Piirainen, Veikko (1964) *Suomalaisen sosiaaliturva*. Hämeenlinna: Arvi A. Karisto.
- Piirainen, Veikko (1974) *Vaivaishoidosta sosiaaliturvaan. Sosiaalihuollon ja sen työntekijäjärjestöjen historiaa Suomen itsenäisyyden ajalta*. Hämeenlinna: Arvi A. Karisto Osakeyhtiö.
- Pohjola, Anneli (2010) *Asiakas sosiaalityön subjektina*. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) *Asiakkuus sosiaalityössä*. Helsinki: Gaudeamus, 19–74.
- Powell, Martin (2007) *The mixed economy of welfare and the social division of welfare*. In Martin Powell (ed.) *Understanding the mixed economy of welfare*. Bristol: Policy Press, 1–21.
- Powell, Martin; Doheny, Shane; Greener, Ian & Mills, Nick (2009) *Introduction: managing the 'unmanageable' consumer*. In Richard Simmons, Martin Powell & Ian Greener (eds.) *The consumer in public services. Choice, values and difference*. Bristol: Policy Press, 1–17.
- Powell, Martin & Hewitt, Martin (2002) *Welfare State and Welfare Change*. Buckingham: Open University Press.
- Päällyssaho, Seliina & Ojanotko, Henrik (2011) *Service blueprinting*. Julkaisematon lähde.
- Pöyhönen, Eveliina; Hänninen, Esko; Merenmies, Jaana; Lilja, Inka; Kostilainen, Harri & Mankki, Jussi (2010) *Sosiaaliset ja yhteiskunnalliset yritykset. Uuden talouden edelläkävijöitä. Yhteinen yritys-hanke*. Saatavissa: <http://www.yhteinenyritys.fi/site/tietopankki>
- Raijas, Anu (2011) *Arjen hyvinvointi*. Teoksessa Juho Saari (toim.) *Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus, 243–263.
- Rajavaara, Marketta (2009) *Sosiaalipalveluista hyvinvointipalveluihin – käsi-
tehistorian tarkastelua*. *Janus* 17 (4), 346–351.
- Rantanen, Teemu & Toikko, Timo (2006) *Käytäntötutkimuksesta kansalaislähtöiseen kehittämiseen*. *Janus* 14 (4), 403–410.
- Rantanen, Teemu & Toikko, Timo (2011) *Research-oriented development and new regional partnership. Esitys konferenssissa Sustainable economics within the new culture of development. European Network of Territorial Intelligence*. Liege 14.9.2011.
- Rauhala, Pirkko-Liisa (1996a) *Miten sosiaalipalvelut tulivat sosiaaliturvaan?* Teoksessa Jorma Sipilä, Outi Ketola, Teppo Kröger & Pirkko-Liisa Rauhala (toim.) *Sosiaalipalveluiden Suomi*. Helsinki: WSOY, 87–119.
- Rauhala, Pirkko-Liisa (1996b) *Miten sosiaalipalvelut ovat tulleet osaksi suomalaista sosiaaliturvaa?* *Acta Universitatis Tamperensis* 477. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Raunio, Kyösti (2004) *Olellainen sosiaalityössä*. Helsinki: Gaudeamus.

- Raunio, Kyösti (2008) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä. Katsaus peruskäsitteisiin, palveluiden toteuttamiseen ja palvelujen käyttäjän asemaan. Sosiaali- ja terveysalan moniammatilliset johtamisopinnot. Ongelma 7. Tampereen yliopisto. Saatavissa: <http://www.uta.fi/laitokset/sostyo/hlokunta/raunio/luento.pdf>
- Rikkinen, Ensio (1936) Huoltotyön suhteesta uudempaan sosiaaliseen tutkimusmetodiin. *Huoltaja* 24, 139–142, 444–448, 470–475.
- Ruch, Gillian (2010) Theoretical framework informing relationship-based practice. In Gillian Ruch, Danielle Turrey & Adrian Ward (eds.) *Relationship-based social work. Getting to the heart of practice.* London: Jessey Kinship Publishers, 29–45.
- Ruuskanen, Petri; Savolainen, Katri & Suonio, Mari (toim.) (2011) *Toivo sosiaalisessa. Toivoa luova toimintakulttuuri sosiaalityössä.* Kuopio: UNIpress.
- Saarenpää, Ahti (2010) Kansalainen, yksilö oikeudellisesti kaiken keskipisteenä. Teoksessa Merja Laitinen ja Anneli Pohjola (toim.) *Asiakkuus sosiaalityössä.* Helsinki: Gaudeamus, 75–137.
- Saari, Juho (toim.) (2006) *Suomen malli – Murroksesta menestykseen?* Helsinki: Yliopistopaino.
- Saari, Juho (2011) *Hyvinvoinnin kentät.* Teoksessa Juho Saari (toim.) *Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta.* Helsinki: Gaudeamus, 33–78.
- Saikkonen, Paavo (2004) Laki sosiaalisista yrityksistä. Teoksessa Ville Grönberg (toim.) *Yhteisötalous ja sosiaalinen yrittäjyys.* Helsinki: Stakes, ESR, 131–136.
- Salo, Markku & Kallinen, Mari (2007) *Mielenterveyskuntoutujien asumis- palveluiden tila ja tulevaisuus.* Helsinki: Mielenterveyden Keskusliitto.
- Salonen-Soulié, Ulla (1991) *Hyvinvointivaltion vaihtoehdot sosiaalipalvelujen järjestämisessä. Tapaus Tanska.* Teoksessa Aila-Leena Matthies (toim.) *Valtion varjossa. Katsaus epävirallisen sektorin tutkimukseen.* Sosiaaliturvan keskusliitto: Helsinki.
- Salonen-Soulié, Ulla (1993) *Sosiaalipalvelut murroksessa – yksityistäminen Tanskassa.* Acta 24. Suomen Kuntaliitto: Helsinki.
- Saltman, Richard (2003) *Melting public-private boundaries in European health systems.* *European Journal of Public Health* 13, 24–29.
- Satka, Mirja (1994) *Sosiaalinen työ peräänkatsojajämähästä hoivayrittäjäksi.* Teoksessa Jouko Jaakkola, Panu Puma, Mirja Satka & Kyösti Urponen (1994) *Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisen sosiaalisen turvan historia.* Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto, 261–340.

- Satka, Mirja (1995) *Making Social Citizenship. Coceptual Practices from the Finnish Poor Law to Professional Social Work*. Publications of Social and Political Sciences and Philosophy. University of Jyväskylä, SoPhi: Jyväskylä.
- Sen, Amartya (1992) *Inequality Reexamined*. Harvard: Harvard University Press
- Shaw, Eric (2009) *The consumer and New Labour: the consumer as king?* In Richard Simmons, Martin Powell & Ian Greener (eds.) *The consumer in public services. Choice, values and difference*. Bristol: Policy Press, 19–38.
- Simmons, Richard (2009) *Understanding the 'differentiated consumer' in public services*. In Richard Simmons, Martin Powell & Ian Greener (eds.) *The consumer in public services. Choice, values and difference*. Bristol: Policy Press, 57–76.
- Simmons, Richard & Birchall, Johnston (2009) *The public service-consumer as member*. In Richard Simmons, Martin Powell & Ian Greener (eds.) *The consumer in public services. Choice, values and difference*. Bristol: Policy Press, 235–254.
- Simmons, Richard & Powell, Martin (2009) *Conclusion: the consumer in public services*. In Richard Simmons, Martin Powell & Ian Greener (eds.) *The consumer in public services. Choice, values and difference*. Bristol: Policy Press, 255–280.
- Simpson, Graeme & Connor, Stuart (2011) *Social policy for social welfare professionals. Tools for understanding, analysis and engagement*. Bristol: Policy Press.
- Simpura, Jussi & Uusitalo, Hannu (2011) *Hyvinvointi ja sosiaalinen kehitys. Teoksessa Juho Saari (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta*. Helsinki: Guadeamus, 106–139.
- Sipilä, Jorma (1996) *Aluksi*. Teoksessa Jorma Sipilä, Outi Ketola, Teppo Kröger, ja Pirkko-Liisa Rauhala (toim.) *Sosiaalipalveluiden Suomi*. Helsinki: WSOY, 9–21.
- Smolander, Jyrki (2000) *Suomalainen oikeisto ja "kansankoti"*. Kansallisen kokoomuksen suhtautuminen pohjoismaiseen hyvinvointimalliin jälleenrakennuskaudelta konsensusajan alkuun. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Soinivaara, Osmo (2010) *Sata-komitea. Miksi asioista päättäminen on niin vaikeaa?* Helsinki: Teos.
- Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen (2010) Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti*. Sosiaali- ja terveystieteiden selvityksiä 2010:19. Helsinki: STM. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11731.pdf
- Sosiaalihuollon periaatekomitea 1971*. A 25.

- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (Kaste) arviointi (2010) Ensimmäinen väliraportti. Helsinki: STM. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11488.pdf
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2012–2015 (Kaste) (2012). Helsinki: STM. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-17905.pdf
- Spraragen, Susan & Chan, Carrie (2008) Service blueprinting: when customer satisfaction numbers are not enough. International DMI Education Conference. April 2008. Saatavissa: <http://www.dmi.org/dmi/html/conference/academic08/papers/Spraragen%20and%20Chan/DMIServiceBlueprintingFullPaperSSpraragen.pdf>
- Stiglitz, Joseph; Sen, Amartya & Fitoussi, Jean-Paul (2010) Report by the commission on the measurement of economic performance and social progress. Saatavissa: www.stiglitz-sen-fitoussi.fr.
- Ståhlbröst, Anna (2008) Forming future IT. The living lab way of user involvement. Doctoral thesis 2008:16. Luleå University of Technology.
- Suikkanen, Asko (1998) Unohdetusta sektorista epäonnistumisen ajan pelastajaksi? Teoksessa Petri Kinnunen ja Raimo Laitinen (toim.) Näkömätön kolmas sektori. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto, 41–81.
- Sutela, Marja (2003) Sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkoistaminen. Oikeudelliset reunaehdot. Helsinki: Edita.
- Särkelä, Mona; Viander, Riikka; Häkkinen, Katja ja Blomqvist, Jarkko (toim.) Jokainen on kansalainen. Huono-osaisten osallisuus ja aktiivinen kansalaisuus. Jyväskylän yliopisto, Kansalaisyhteiskunnan asiantuntijuuden maisteriohjelma. Saatavissa: <http://kans.jyu.fi/aaineistot/raportit/JokainenOnKansalainen2009.pdf>
- Tammelin, Mia (2010) Kokemuksia sosiaalipalveluista. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasfoorumit Keski Suomessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 31/2010. Helsinki.
- Tanninen, Hannu (2008) Hyvinvointivaltiomallit ja talouden toiminta. Palkansaajien tutkimuslaitos. Työpapereita 240. Helsinki: Palkansaajien tutkimuslaitos. Saatavissa: <http://www.labour.fi/tutkimusjulkaisut/tyopaperit/sel240.pdf>
- Tarvainen, Lauri (1949) Piirteitä vanhusten huollosta Yhdysvalloissa. Huoltaja 37, 422–424.
- Tarvainen, Lauri (1950) Amerikkalaisesta case work –toiminnasta. Huoltaja 38, 467–470.
- Tarvainen, Lauri (1951) Sosiaalihuoltomme syventäminen. Huoltaja 39, 546–549.

- Taylor, Brian (2010) Professional decision making in social work practice. Learningmatters.
- Taylor-Gooby, Peter (2004, 1–28) New risks and social change. Teoksessa Peter Taylor-Gooby (toim.) *New Risks, new welfare: the transformation of the European Welfare*. Oxford: Oxford University Press, 2-28)
- Taylor-Gooby, Peter (2009) *Reframing social citizenship*. Oxford: Oxford University Press.
- Teasdale, Simon (2009) The contradictory faces of social enterprise: impression management as (social) entrepreneurial behavior. Third Sector Research Centre, working paper 23. Birmingham: University of Birmingham.
- Teasdale, Simon (2010) What's in a name? The construction of social enterprise. Third Sector Research Centre, working paper 46. Birmingham: University of Birmingham
- Titmuss, Richard (1974) *Social Policy*. London: George Allen & Unwin.
- Toikko, Timo (1997) Psykososiaalinen lähestymistapa sosiaalityössä. *Janus* 5, 169–188.
- Toikko, Timo (2001) Sosiaalityön amerikkalainen oppi. Yhdysvaltalaisen caseworkin kehitys ja sen yhteys suomalaiseen tapauskohtaiseen sosiaalityöhön. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisuja A1.
- Toikko, Timo (2005) Sosiaalityön ideat. *Johdatus sosiaalityön historiaan*. Tampere: Vastapaino.
- Toikko, Timo (2006) Asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen. *Työpoliittinen aikakauskirja*. 3/2006, 13–22.
- Toikko, Timo (2009) Toimijalähtöinen kehittäminen. Valtaväylä-hanke. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu, ESR. Saatavissa: <http://www.seamk.fi/loader.aspx?id=7be84ac6-a3a8-408d-a0c1-e7ef026223e4>
- Toikko, Timo (2011) Kokemusasiantuntija palveluiden kehittäjänä. Teoksessa Petri Ruuskanen, Katri Savolainen & Mari Suonio (toim.) *Toivo sosiaalisessa. Toivoa luova toimintakulttuuri sosiaalityössä*. Kuopio: Unipress, 103–117.
- Toikko, Timo & Rantanen, Teemu (2009) Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.
- Turner, Kati & Gillard, Steve (2012) Still out there? Is the service user voice becoming lost as user involvement moves into the mental health research mainstream? Teoksessa Marian Barnes & Phil Cotterell (toim.) *Critical perspective on user involvement*. Bristol: Policy Press.
- Turner, Michael & Beresford, Peter (2005) *User Controlled Research. Its meanings and potential. Final report. Shaping Our Lives and the Centre for Citizen Participation*, Brunel University.

- Tutkimus- ja innovaatiopoliittinen linjaus 2011–2015. Tutkimus- ja innovaationeuvosto. Helsinki: Valtiovarainministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Urponen, Kyösti (1994) Hyvinvointiyhteiskunnasta hyvinvointivaltioon. Teoksessa Jouko Jaakkola, Panu Pulma, Mirja Satka & Kyösti Urponen (1994) Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisen sosiaalisen turvan historia. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto, 163–260.
- Van Berkel, Rik (2006) The decentralisation of social assistance in The Netherlands. *International Journal of Sociology and Social Policy* 26, 20–31.
- Valkama, Pekka (2004) Kilpailuneutraliteetin toteutuminen kuntapalveluiden näennäismarkkinoilla. *Acta Universitatis Tampensis* 1039. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Valkama, Pekka; Kallio, Olavi; Haatainen, Jaana; Laurila, Hannu & Siitonen, Pentti (2008) Kuntapalveluiden kilpailuttamisen taloudelliset vaikutukset, I osa. Helsinki: Kunnallisan kehittämissäätö.
- Valtiovarainministeriö (1995) Vastuullista vapautta ja valinnanvapautta hyvinvointipalveluihin. Hallinnon kehittämissosasto. Valtiovarainministeriö: Helsinki.
- Valokivi, Heli (2008) Kansalainen asiakkaana. Tutkimus vanhusten ja lainrikköjen osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista. *Acta Universitatis Tampensis* 1286. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Veenhoven, Ruut (2002) Why social policy needs subjective indicators. *Social Indicators Research* 58, 33–45.
- Venturini, Ernesto (2011) Citizen-based mental health services and work for mental health in Italy. Esitelmä konferenssissa Citizenship, consumerism and expertise by experience. Lahti 30.9.2011.
- Virkki, Tuija; Vartiainen, Anssi, Kettunen, Pekka & Heinämäki, Liisa (2011) Sosiaalipalvelut muutoksessa. Kuntalaisten ja henkilöstön näkemyksiä Paras-uudistuksesta. Raportti 56/2011. Helsinki: THL.
- Wallcraft, Jan; Schrank, Beate & Amering, Michaela (2009) *Handbook of service user involvement in mental health research*. Chichester: John Wiley & sons.
- Ward, Adrian (2010) The use of self in relationship-based practice. In Gillian Ruch, Danielle Turrey & Adrian Ward (eds.) *Relationship-based social work. Getting to the heart of practice*. London: Jessey Kinship Publishers, 46–62.
- Warren, Janet (2007) *Service user and carer participation in social work*. Exeter: Learning Matters.

- Wright, Polly; Turner, Claire; Clay, Daniel & Mills, Helen (2006) The participation of children and young people in developing social care. Participation practice guide 06. London: Social Care Institute for Excellence. Saatavissa: <http://www.scie.org.uk/publications/practice-guides/practiceguide06/files/pg06.pdf>.
- Yhteiskunnallisen yrityksen toimintamallin kehittäminen. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 4/2011. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Saatavissa: http://www.tem.fi/files/29202/4_2011_web.pdf

Sosiaalipalvelut ovat viime vuosina olleet aktiivisen keskustelun kohteena. Sosiaalipalveluita on pyritty määrittelemään eri näkökulmista. Mikä on sosiaalipalveluiden muoto, sisältö ja paikka?

Kirjassa tarkastellaan sosiaalipalveluiden kolmea kehityssuuntaa. Ensimmäisen kehitysprosessin tuloksena sosiaalipalvelut ovat paikallistuneet. Kunnasta on muodostunut keskeisin sosiaalipalveluiden määrittelijä. Toinen kehitysprosessi on avannut keskustelun monipuolisesta palvelurakenteesta. Kunnat ostavat yhä enemmän sosiaalipalveluita myös ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Kolmas kehitysprosessi on suora seuraus markkinasuuntautumisesta: asiakkaiden tekemät valinnat ovat nousemassa sosiaalipalveluiden keskiöön.

Kirjassa käsitellään sosiaalipalveluiden mahdollisuuksia vastata ajankohtaisiin haasteisiin. Erityisesti kiinnitetään huomiota kehittämistoiminnan uusiin suuntauksiin, joissa korostetaan toimijalähtöistä näkökulmaa. Lähestymistapa perustuu monen eri toimijan yhteistoimintaan palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.

Kirja soveltuu korkeakoulujen oppikirjaksi, mutta se avaa uusia näkökulmia myös sosiaalipalveluiden ammattilaisille ja kehittäjille.

Kansi Mikko Reinikka | Albert Hall

9 7895141487286



ISBN 978-951-44-8728-6



**TAMPERE
UNIVERSITY
PRESS**