



## Hoivan arvo markkinoilla ja markkinoitta

Vaiva-kollektiivi: Hanna-Kaisa Hoppania<sup>1</sup>, Olli Karsio<sup>2</sup>, Leena Näre<sup>3</sup>, Antero Olakivi<sup>3,4</sup>, Liina Sointu<sup>2</sup>, Tiina Vaittinen<sup>2</sup> & Minna Zechner<sup>5</sup>

<sup>1</sup>*Ikäinstituutti*

<sup>2</sup>*Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto*

<sup>3</sup>*Valtiotieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto*

<sup>4</sup>*Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö*

<sup>5</sup>*Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Lapin yliopisto*

Suomi oli 1990-luvun alkuun asti hyvinvointivaltio, jossa vanhushoivan palvelut tuotettiin julkisesti ja osittain kolmannen sektorin täydentämänä. Kolmen viime vuosikymmenen aikana vanhushoivan palvelut ovat muuttuneet merkittävästi: 1) julkisesti rahoitettujen vanhushoivapalveluiden kattavuus on pienentynyt eli vanhojen ihmisten on aiempaa vaikeampi päästä hoivapalveluiden piiriin, 2) vanhuksat maksavat yhä suuremman osan hoivan kustannuksista itse ja 3) yhä suurempi osa julkisrahoitteisista palveluista on voittoa tavoittelevien toimijoiden tuottamia.

Se osuus iäkkäistä, joka saa julkisesti rahoitettuja hoivapalveluja, on pienentynyt huomattavasti kolmessakymmenessä vuodessa. Kun vuonna 1990 kotiin tulevien palveluiden ja asumisen sisältävien palveluiden käyttäjiä oli 37,7 prosenttia yli 75-vuotiaista, oli vuonna 2018 osuus 24,7 prosenttia (Kröger 2019; THL 2020a). Vallitsevan politiikan mukaisesti yhä useampi vanhus asuu kotona, mutta monet heistä ilman riittävää apua ja hoivaa (Kröger, Van Aerschot & Puthenparambil 2019). Tarvearvioinnin kiristymisen ja palvelujärjestelmän monimutkaisuuden vuoksi vanhusten on aiempaa vaikeampi päästä kotihoivon palveluiden piiriin. Laitoshoidon purka-

misen myötä vanhainkoteja ja terveyskeskusten pitkäaikaisia vuodeosastoja ei juuri ole. Tilalle on perustettu tehostetun palveluasumisen yksiköitä, jotka eivät kuitenkaan kata laitosten sulkemisen jättämää palvelutarvetta. Vaikka vanhuksat ovat entistä hyväkuntoisempia, ei hoivan tarve vähene vaan siirtyy myöhempään ikävuosiin.

Paljon hoivaa tarvitsevilla kotona asuminen voi johtaa monimutkaisiin hoivapalveluiden yhdistelmiin. Näin on etenkin siksi, että aiemmin kuntien tarjoamat palvelut, kuten siivous, kuljetus, turvalaitteet ja kauppa-apu, on useimmiten ostettava yksityisiltä palveluntuottajilta. Palveluista maksaminen on monimutkaistunut, kun käytössä on kotitalousvähennys, palveluseteli ja oma raha. Maksut voivat olla tulosisonnaisia tai tasasuuruksia. Muihin asiakasryhmiin verrattuna vanhuksat maksavat palveluistaan suuremman osan itse. Vuonna 2015 asiakasmaksut kattoivat lasten ja perheiden palveluiden kustannuksista 10, terveyspalveluista 16 ja vanhushoivapalveluista 20 prosenttia (Knape & Virtanen 2017). Vaikka pitkittäistutkimusta asiakasmaksujen osuudesta vanhojen ihmisten menoista ei ole, tiedetään, että asiakasmaksut ovat nousseet. Etenkin pienituloisilla vanhuksilla, jotka ovat yleensä myös suu-

rituloisia sairaampia, menee suuri osa tuloista lääkkeisiin sekä palveluiden asiakasmaksuihin (Vaalavuo 2018).

Kuluneet 30 vuotta yksityinen voittoa tavoitteleva sektori on lisännyt osuuttaan julkisrahoitteisten sosiaalipalveluiden tuottamisessa. Henkilöstön määrällä mitattuna 1990-luvun alussa 0,5 prosenttia sosiaalipalveluista tuotettiin voittoa tavoittelevalla sektorilla, vuonna 2014 osuus oli jo 18,6 prosenttia. Vanhuspalveluissa merkittävä kasvu tapahtui vuosien 2000 ja 2010 välisenä aikana, jolloin voittoa tavoittelevan sektorin osuus kasvoi 6,7 prosentista 17,0 prosenttiin (Karsio & Anttonen 2013; THL 2018). Konsernimuotoisten, kansainvälisten hoivayritysten liikevaihto on kasvanut merkittävästi viime vuosina (TEM 2020). Ne ovat laajentaneet ostamalla pieniä toimijoita ja perustamalla uusia yksiköitä.

Vastaavanlainen kehitys on jossain määrin kansainvälisesti tuttua, mutta erojakin on. Esimerkiksi Iso-Britanniassa markkinoistaminen tapahtui aikaisemmin ja huomattavasti rajumpana. Lähes kaikki Iso-Britannian sosiaali- ja vanhuspalvelut ovat yksityisten yritysten tuottamia. Julkinen sektori on ollut polvillaan yksityisten yritysten edessä, joista osa on ilmoittanut julkiselle vallalle, että ei selviä palveluiden tuottamistehtävistä ilman huomattavaa taloudellista tukea julkisista varoista (Burns ym. 2016). Tätä kehitystä kannattaa pitää silmällä, kun vanhuspalvelujärjestelmän tulevaisuutta suunnitellaan Suomessa.

### Sosiaalisesta oikeudesta markkinahyödykkeeksi

Julkisten palveluiden tuotannon siirtäminen yksityisille, voittoa tavoitteleville toimijoille ei ole riskitöntä, kuten Iso-Britannian esimerkki osoittaa. Yritysten valta voi kasvaa yhteiskunnallisesti liian suureksi – lopputuloksena julkiselle sektorille lankeavat kustannukset kasvavat. Yritykset voivat mennä konkurssiin tai päättää toimintansa muusta syystä, jolloin vastuu pal-

velunkäyttäjistä palautuu julkiselle sektorille, mahdollisesti hyvin nopeasti. Etenkin silloin, kun julkinen palvelutuotanto siirtyy kansainvälisesti toimiville suuryrityksille, on hoivan laatua ja hoivatyön olosuhteita koskevien päätösten demokraattinen valvonta vaikeaa.

Muitakin ongelmia on. Hyvinvointivaltiossa hoiva ja sosiaalipalvelut on määritelty sosiaalisiksi oikeuksiksi. Kun julkinen sektori alkaa käydä kauppaa palveluista yksityisen sektorin kanssa, tuotteistaa palvelun, ottaa käyttöönsä kilpailun ja valinnan mekanismit, muuttaa sosiaalinen oikeus muotoaan. Hoivan tarpeesta, eli ihmisen vaivaisuudesta, tulee markkinahyödyke. Palveluja käyttävät ihmiset muuttuvat veroja maksavista kansalaisista markkinoista riippuvaisiksi kuluttajiksi, jotka tilanteesta riippuen voivat olla kilpailun häviäjiä tai voittajia.

### Hoivan logiikka ja markkinoiden logiikka

Markkinoiden logiikkaan kuuluu paitsi kilpailu ja voiton tavoittelu myös hoivapalveluiden osittaminen ja pilkkominen markkinoilla myytviksi ja ostettaviksi tuotteiksi. Hoivan tutkimus kuitenkin osoittaa, että hyvää hoivaa määrittää aivan toisenlainen logiikka ja rationaliteetti.

Hoivan logiikka perustuu kokonaisvaltaiseen huolenpitoon, tilanteen mukaan joustavuuteen, ajan kuluessa rakentuviin luottamuksellisiin hoivasuhteisiin ja hoivan tarpeen asettamiseen etusijalle (esim. Mol 2008). Hoivan logiikan mukainen toiminta vaatii aikaa ja ammattitaitoa. Myös vanhuspalvelulaissa ja soteuudistuksenkin tavoitteissa korostuu palveluiden laatu, tarvelähtöisyys ja yksilöllisyys. Nämä tavoitteet ovat osin ristiriitaisia hoivan markkinoistamisen ja tuotteistamisen kanssa. Markkinalogiikka ja hoivan logiikka ovat vaikeasti yhteen sovittavissa.

Hoivaorganisaatioiden omistus pohja ei yksin määrää logiikkaa, jolla organisaatiot toimivat. Suomessa myös julkisella sektorilla tuotettu hoiva – erityisesti kotihoidossa – on usein

pilkottu ja ositettu ennalta määräytyksi suoritteiksi, joiden toteuttamisesta aliresursoidut hoivatyöntekijät vastaavat ilman mahdollisuutta tilannekohtaiseen joustavuuteen hoivan ehdoilla. Missä tahansa organisaatiossa työntekijät voivat omalla sinnikkyydellään tavoitella hoivan logiikan mukaisia ihanteita – joskin oman hyvinvointinsa kustannuksella, mikäli resurssit eivät tavoittelua tue. Joka tapauksessa markkinalogiikka on erityisesti yksityistä tuotantoa määrittävä piirre, jonka ihanteita julkinen palvelutuotanto saattaa imitoida.

Kansainvälisten tutkimusten mukaan suuret kansainvälisesti omistettut yhtiöt tuottavat keskimääräistä alhaisempaa laatua ja tekevät usein voittoja heikentämällä työntekijöiden työehtoja ja palkkoja (Harrington ym. 2017). Suomesta vastaava tutkimustieto toistaiseksi puuttuu. Saatavilla olevien tilastojen ja mittareiden perusteella keskimääräiset erot yksityisesti ja julkisesti tuotettujen hoivapalvelujen laadussa eivät ole isoja (THL 2020b; 2020c), joskin erot asiakaskuntien rakenteessa vaikeuttavat vertailua. Kuitenkin julkisuuteen tulleiden tietojen perusteella suuret yritykset ovat Suomessakin vastanneet hoivaa tarvitsevien vanhusten oikeuksien räikeimmistä laiminlyönneistä. Aluehallintovirastojen mukaan yksityisiin hoivapalveluihin on myös kohdistunut kansalaisten kanteluita enemmän kuin julkisiin (Ovaskainen 2019).

## Hoivaa vaivan ehdoilla

Vaikka globaalit trendit ja poliittiset paineet kuljettavat vanhushoivapalveluita muiden sosiaali- ja terveystalouden mukana kohti markkinariippuvuutta, voidaan vanhushoivapolitiikkaa tehdä myös toisella tavalla. Hankintalaki (Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksesta 1397/2016) ei velvoita kuntia tai mahdollisesti tulevaisuuden maakuntia tai hyvinvointialueita ostamaan palveluita markkinoilta. Jos niin kuitenkin poliittisesti päätetään, voidaan julkisia hankintoja tehdä eri tavoin.

Kilpailutuksissa on jo siirrytty painottamaan muutakin kuin hintaa, esimerkiksi laatua tai lopputuloksia. Se, miten laatu määritellään, nousee tällöin tärkeäksi poliittiseksi valinnaksi. Sama koskee laadun mittaamista ja yksiköiden välistä vertailua ja kilpailua julkisen sektorin sisään luoduilla näennäismarkkinoilla. Hoivassa lopputulos ei ole irrotettavissa itse toiminnasta, hoivasuhteesta ja siinä tehdystä työstä. Siksi hoivan tehostamisen mahdollisuudet ovat rajalliset sekä kilpailun ja valinnanvapauden soveltaminen hoivaan haastavaa.

Olemme aiemmin esittäneet (Hoppania ym. 2016), että hoivapolitiikkaa tulisi muotoilla vastauksena jokaisen ihmisen perustavanlaatuisen vaivaan eli hoivan tarpeeseen. Tällöin hoivapolitiikasta tulee vaivapolitiikkaa. Olennaista vaivapolitiikassa on, että hoivaa ei määritetä suoritteeksi, tuotteeksi tai kauppatavaraksi. Laadukas, hoivan tarpeessa olevan ihmisen vaivoihin inhimillisesti ja yksilöllisesti vastaava hoiva tulee ymmärtää kokonaisvaltaisena prosessina. Hoiva on vastaus vaivaan, ei ennalta määriteltävä tuote, jonka vaivainen ihminen valitsee itselleen. Hoiva muodostuu moninaisista suhteista hoivan tarvitsijan, palvelujärjestelmän ja hoivan antajien välillä. Tällaisen hoivakäsityksen sisällyttäminen palveluiden kilpailutusprosessiin tai julkisen sektorin näennäismarkkinoille on varmasti haastavaa, sillä se tekee näkyväksi perustavanlaatuiset ristiriidat hoivan logiikan ja markkinalogiikan välillä. Mahdollisuuksia kuitenkin on.

Esimerkiksi kilpailutuksissa voisi saada laatupisteitä siitä, että palvelussa muodostuu pidempiaikaisia hoivasuhteita. Luottamuksellinen hoivasuhde, jossa hoitajalle kertyy arvokasta kokemustietoa asiakkaasta, vaatii aikaa ja jatkuvuutta. Myös hoitajien hyvinvointi, osaminen ja mahdollisuus sitoutua hoivasuhteeseen tulisi huomioida palveluita järjestettäessä ja hankittaessa, ja palvelun tuottajan tulisi suunnitella toimintaansa pilkottujen suoritteiden sijasta hoivasuhteen lähtökohdista. Kilpailutuksiin osallistuvilta on jo nykyisin mahdollista vaatia myös yhteiskunnallisen yrityk-

sen toimintamallia, mikä haastaa etenkin suuria voittoja tavoittelevia yrityksiä uudella tavalla.

Kritiikkimme ei kohdistu vain yksityiseen voittoja tavoittelevaan sektoriin. Yhtä lailla katse kohdistuu kuntiin, valtioon sekä siihen julkiseen ohjaukseen ja lainsäädäntöön, joka vanhushoivapolitiikkaa ohjaa. Hoivapalvelut tulee organisoida ja tuottaa siten, että kaiken toimin-

nan lähtökohdana on vaivainen ja tarvitseva ihminen, hoivan logiikka.

*Yhteydenotto:*

**Minna Zechner**, dosentti, apulaisprofessori  
Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Lapin yliopisto  
minna.zechner@ulapland.fi



## Kirjallisuus

- Burns, D., Cowie, L., Earle, J., Folkman, P., Froud, J., Hyde, P., Sukhdev, J., Jones, I. R., Killest, A. & Williams, K. (2016). *Where does the money go? Financialised chains and the crisis in residential care*. Manchester: Centre for Research on Socio-Cultural Change.
- Harrington, C., Jacobsen, F. F., Panos, J., Pollock, A., Sutaria, S. & Szebehely, M. (2017). Marketization in Long-Term Care: A Cross-Country Comparison of Large For-Profit Nursing Home Chains. *Health Services Insights*, 10, 1–23. doi: 10.1177/1178632917710533.
- Hoppania, H.-K., Karsio, O., Näre, L., Olakivi, A., Sointu, L., Vaittinen, T. & Zechner, M. (2016). *Hoivan arvoiset: vaiva yhteiskunnan ytimessä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Karsio, O. & Anttonen, A. (2013). Marketisation of eldercare in Finland: legal frames, outsourcing practices and the rapid growth of for-profit services. Teoksessa Meagher, G. & Szebehely, M. (toim.), *Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences* (s. 85–125). Tukholma: Stockholm University.
- Knape, N. & Virtanen, A. (2017). *Sosiaaliturvan menot ja rahoitus 2015*. Tilastoraportti 7/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kröger, T. (2019). Looking for the Easy Way Out: Demographic Panic and the Twists and Turns of Long-Term Care Policy in Finland. Teoksessa Jing, T., Kuhnle, S., Pan, Y. & Chen, S. (toim.), *Aging Welfare and Social Policy. China and the Nordic Countries in Comparative Perspective* (s. 91–104). Cham: Springer.
- Kröger, T., Van Aerscht, L. & Mathew Puthenparambil, J. (2019). Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka*, 84 (2), 124–134.
- Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksesta 29.12.2016/1397.
- Mol, A. (2008). *The logic of care: Health and the problem of patient choice*. Lontoo: Routledge.
- Ovaskainen, T. (2019). Yksityiset hoivapalvelut korostuvat Avin valvontatilastoissa – Nyt alkavat tarkistukset 21 kunnassa. Uusi Suomi, 1.2.2019. Haettu 8.11.2020 osoitteesta: <https://www.uusisuomi.fi/uutiset/yksityiset-hoivapalvelut-korostuvat-avin-valvontatilastoissa-nyt-alkavat-tarkistukset-21-kunnassa/8a-8d64e8-ad92-34cc-9049-39c348347be9>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2018) Terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilöstö 2014. Tilastoraportti 1/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2020a). Sotkanet.fi - Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Haettu 8.11.2020 osoitteesta: <https://sotkanet.fi/sotkanet>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2020b). Koettu hoidon laatu asiakkaan näkökulmasta (ASLA), maakunnittain ja yksityisen ja julkisen sektorin mukaan. Haettu 8.11.2020 osoitteesta: [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/asla/julkinen/summary\\_aslaalue](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/asla/julkinen/summary_aslaalue).
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2020c). Vanhuspalvelujen tila -seurantatutkimus 2014–2018. Haettu 8.11.2020 osoitteesta: [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/vanpal/company5/fact\\_vanpal\\_company5?row=area-87869&column=time-87918&filter=measure-187203](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/vanpal/company5/fact_vanpal_company5?row=area-87869&column=time-87918&filter=measure-187203).
- Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM). (2020). Toimialaraportit. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020/1. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Vaalavuo, M. (2018). Sosiaali- ja terveyspalveluiden merkitys eläkeläisten toimeentulolle. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 2/2018. Helsinki: Eläketurvakeskus. Haettu 9.11.2020 osoitteesta: <https://www.julkari.fi/handle/10024/136308>.