

MATKALLA MUUTOKSEEN JA HYVINVOINTIMARKKINOILLE?

Johdanto teemaan

Janus

Anneli Anttonen: YTT, professori, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto,

Liisa Häikiö: YTT, yliassistentti, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto,

Suvi Raitakari¹: YTT, yliopistotutkija, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto,

anneli.anttonen@uta.fi, liisa.haikio@uta.fi, suvi.raitakari@uta.fi

Olemmeko matkalla hyvinvointiyhteiskuntaan, missä asiakkaiden suosimalle palvelun tuottajalle annetaan muita enemmän rahaa? Helsingin Sanomat (9.11.2013) uutisoi, että Espoon kaupunki voisi antaa enemmän rahaa terveyskeskuksille, joista asiakkaat pitävät. Tällä poliittisella linjauksella tavoitellaan sitä, että ”hyvä ja kukoistava” laajenee ja huono ”kuihtuu” pois. Lähes joka päivä voi lukea tai kuunnella tämän kaltaisia uutisia, joissa idea markkinoista ja tietoisesti valintoja tekevästä kuluttaja-asiakkaista on omaksuttu sosiaali- ja terveyspolitiikan lähtökohdaksi.

Januksen vuoden 2013 viimeinen numero on markkinoistumisen teemanumero. Halusimme tehdä lehden siksi, että sosiaalipolitiikka muuttuu vauhdilla ja ”varkain”, ilman riittävän syvällistä ja laajaa yhteiskunnallista keskustelua – saati perusteellista tutkimusta. Julkinen sektori on pitkään vastannut sekä palvelujen rahoituksesta että niiden tuottamisesta koulutuksessa, terveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa. Usko markkinoiden kykyyn ratkaista palveluiden rahoittamiseen, tuottamiseen ja käyttöön liittyvät ongelmat on kuitenkin ollut viimeisen vuosikymmenen ajan vahva. Tavoite muuttaa palvelujärjestelmä markkinalähtöiseksi ja kuluttajan valintoja korostavaksi löytyy Euroopan Unionin ja Suomen hallituksen laatimista ohjelmista ja lainsäädännöstä (Palola 2011; 2012). Myös paikallistason strategioista ja toimenpideohjelmista on tunnistettavissa samat tavoitteet (Häikiö 2010).

Markkinoistumisen määrittelyminen ei ole helppoa, ei myöskään kokonaiskuvan luominen sosiaali- ja terveyspalveluiden tämänhetkisestä muutoksesta. Markkinoistuminen aivan kuten useimmat muutkin sosiaalitieteen käsitteet viittaa ilmiöön, joka vaihtelee ajan ja paikan mukaan. Yhtä ja ainoaa määritelmää ei voi esittää, eikä se ole tavoiteltavaakaan. Talous- ja sosiaalitieteilijät käyttävät käsitettä eri tavoin. Teemanumeron tarkoitus on lisätä ymmärrystä markkinoistumisen prosesseista ja käytännöistä

sosiaalipolitiikan kehityksessä. Kun puhumme markkinoistumisesta, niin kyseessä on ennen kaikkea julkisen sektorin toimintatavan muutos, eikä niinkään muutos kansalaisten kulutustottumuksissa tai ostokäyttäytymisessä.

Artikkelit tarkastelevat markkinoistumista useista eri näkökulmista. Kirsi Juhila ja Kirsi Günther analysoivat järjestön ja kunnan sopimussuhteen muodostumista. Kirsi Kuusinen-James ja Marjaana Seppänen puolestaan tutkivat sitä, millaisia valintoja ikäihmisille avautuu palvelusetelikäytännöissä. Naisyrittäjien näkökulmaa tehdään näkyväksi Kirsi Hasasen analysoidessa miten hoivayrittäjien kertomuksissa hoivatyö ja yrittäjyys kietoutuvat yhteen. Pekka Valkama ja kumppanit tutkivat kuntien johtamiskäytäntöjen ja tilastoinnin muutosta vanhuspalveluiden markkinoistuessa. Raija Julkunen pohtii puheenvuorossaan markkinoistumisen perusteluja ja vaikutuksia *Kunnat ja kilpailu* -tutkimussarjan valossa. Viimeisenä puheenvuorona Ritva Nätkin raportoi Sosiaalipolitiikan päivien 2013 yleisesitelmien näkemyksiä vanhushoivapalveluiden ja eläketurvan markkinoistumisesta sekä julkisen ja yksityisen muuttuvasta suhteesta. Kuten kuvauksesta edellä voi päätellä, markkinoistuminen koskettaa palvelujärjestelmän toimijoita laajasti ja muuttaa niiden keskinäisiä suhteita. Järjestelmien ja ohjausmuotojen ohella myös hyvinvointityön käytännöt ja ajattelutavat muuttuvat.

HYVINVOINTIMARKKINOILLA YKSITYISEN JA JULKISEN SUHDE MUUTTUU

Markkinoistuminen viittaa kahteen erityyppiseen prosessiin, jotka muuttavat yksityisen ja julkisen suhdetta (Anttonen & Meagher 2013). Ensimmäinen prosessi tarkoittaa, että palvelujen tuotantotapa muuttuu. Palveluja tuottavat entistä enemmän sosiaali- ja terveysalan järjestöt sekä yritykset, niin pienet muutaman työntekijän työllistävät hoivayritykset kuin kansainvälisessä omistuksessa olevat suuret firmat. Palvelun tuottajien kirjo lisääntyy, ja tätä kirjoa lisää myös se, että kunnilla on ollut 1990-luvun alusta lähtien aikaisempaa enemmän vapautta järjestää palvelut haluamallaan tavalla.

Kunnat turvautuvat yhä useammin ostopalveluihin vastuullaan olevien palveluiden järjestämisessä. Tässä ei sinänsä ole mitään uutta. Kunnat ovat pitkään tehneet yhteistyötä järjestöjen kanssa, hankkineet niiltä palveluja ja osaamista. Uutta on kilpailuttaminen. Näin pyritään löytämään tehokkaita palvelun tuottajia mitä tulee hintaan, ja laadunkin uskotaan kohenevan, kun tuottajat kilpailevat kasvavista sosiaali- ja terveysmarkkinaosuuksista.

Markkinoistuminen ei ole tuonut suuria muutoksia palveluiden rahoitukseen. Valtaosan yritysten tuottamista sosiaali- ja terveyspalveluista ostavat kunnat tai kuntayhtymät. Suomen erityisyys on se, että kotitaloudet ostavat hyvin vähän suoraan terveys- ja sosiaalipalveluita. Edes verovähennyksen ulottaminen siivouksesta kotitalouksiin ei ole olennaisella tavalla ainakaan vielä lisännyt yksinomaan kotitalouksien varoilla tehtyjä palveluostoja. Siivouspalvelut ovat tästä poikkeus: niitä ostetaan nykyisin merkittävässä määrin kotitalousvähennyksen avulla. Kunnat ohjaavat palveluja tarvitsevia,

etenkin vanhoja ihmisiä hankkimaan palveluja suoraan yksityisiltä yrityksiltä, sillä siivous kuuluu enää erittäin harvoin julkisista varoista rahoitetun kotipalvelun piiriin. Näin julkinen sektori palveluntarjoajana vetäytyy ja tekee tilaa hyvinvointimarkkinoille.

Tuotantotavan muutos siivouspalveluissa kuvastaa markkinoistumisen yhteiskunnallista merkitystä. Sekä palvelujen tuottaminen että niiden käyttö markkinoistuvat silloin, kun henkilön on itse ostettava aikaisemmin kunnan tuottamia ja verovaroin kustannettuja palveluja yksityisiltä yrityksiltä. Kotitalousvähennys kompensoi yksityishenkilöille koituvia kustannuksia, mutta kaikkein pienituloisimmat eivät kotitalousvähennyksestä hyödy, vaan joutuvat maksamaan siivouksestaan täyden hinnan. Tämä on yksi mekanismi, jolla markkinoistuminen saattaa lisätä kansalaisten eriarvoisuutta – se korostaa entisestään varallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin yhteyttä.

Toisenlainen markkinoistumisen prosessi saa jalansijaa, kun julkinen sektori omaksuu oman toimintansa lähtökohdaksi periaatteita ja käytäntöjä, joiden alkuperä on liiketaloudessa ja yrity maailmassa. Tällöin palvelujen tuottamisen lisäksi palvelujen organisointi sekä ajattelutavat markkinoistuvat vaikuttaen toimijoiden välisiin vastuukysymyksiin, hyvinvointiammattilaisten työhön ja asiakkuuteen. Markkinoille tyypilliset käsitteet, periaatteet ja rationaalisuudet ovat 1990-luvun alusta alkaneet vallata alaa julkishallinnossa. Nykyisin palveluja ostetaan ja myydään, tehostetaan, tuotteistetaan, kilpailutetaan, ulkoistetaan ja asiakkuutta muokataan kuluttajuuden ja henkilökohtaistumisen suuntaan.

Merkittävää on se, että julkinen sektori itsessään ymmärretään markkinatoimijaksi julkisen vallankäyttäjän sijasta tai sen ohella. Joissain kunnissa julkisen sektorin sisään (sisäinen tilaaja-tuottajamalli) tai julkisen ja markkinoiden väliin (ulkoinen tilaaja-tuottajamalli) on luotu puolittais- tai osittaismarkkinat. Ne toimivat verovaroin ja toisinaan yksinomaan julkisten toimijoiden välillä, mutta toimintaa ohjaavat markkinoita jäljittelevät käytännöt. Järjestelyn uskotaan hillitsevän julkisen talouden menoja, koska palveluiden kustannukset tehdään näkyviksi ja palveluiden tuottaminen aiempaa joustavammaksi. Usein sen sijaan unohdetaan, että markkinoita jäljittelevät käytännöt sisältävät julkiselle sektorille uudenlaisia kustannuksia, kuten esimerkiksi kilpailutusprosessista syntyvät kulut.

Markkinoistuminen on osittain harhaanjohtava ilmaus. Kyse ei ole niinkään markkinatalousvetoisesta muutoksesta, vaan siitä, että julkinen sektori avaa verorahoituksella kustannettujen julkishyödykkeiden tuotannon yksityisille palveluiden tuottajille (yrityksille ja järjestöille) tai muuttaa oman sisäisen toimintansa ohjauksen logiikkaa. Molemmissa tilanteissa julkinen valta säilyttää itsellään markkinoiden ohjaajan, rahoittajan, arvioitsijan ja kontrolloijan rooliin, vaikka saattaakin luopua tuottajan roolista. Markkinoistumisen sijaan voitaisiin puhua markkinoiden julkistumisesta, sillä hyvinvointimarkkinoiden toimintatapaan juurtuu myös julkisen sektorin arvoja ja periaatteita: vaihtoa tapahtuu molemmin puolin.

Markkinoistumisen käsitteellä on myös rajansa: kaikkea ihmisten keskinäistä toimintaa ei voi ottaa haltuun ja säädellä markkinamekanismeilla. On esimerkiksi vaikea kuvitella hyvinvointimarkkinoilla toimiva yliopisto, jossa jokainen osa, työtehtävä ja tarvittava työvoima kilpailutettaisiin erikseen: peruskurssit, seminaarit, tutkielmien ohjaus, opetussuunnitelmatyö, väitöskirjojen ohjaus ja kaikki tutkimus. Yliopiston ”markkina-arvo” muodostuu sen kokonaisvaltaisuudesta ja yhteisöllisyydestä. Opiskelijat, opettajat ja tutkijat luovat yhdessä kumuloituvaa, pitkällä ajalla syntyvää osaamista sekä parhaimmillaan ilmapiirin, joka kannustaa innovatiiviseen, luovaan ja kriittiseen ajatteluun, parhaisiin mahdollisiin tuloksiin ja vahvaan sitoutumiseen. Kaikki ihmisten keskinäinen yhdessä tekeminen ja aikaansaaminen ei ole käännettävissä markkinoiden kielelle. Kaikella arvokkaalla ei ole rahassa mitattavaa markkina-arvoa tai euromääräistä hintaa. Siksi on hyvä kysyä, mihin markkinoistuminen sopii; mitä julkisen ja yksityisen yhteenkietoutuminen kulloinkin merkitsee; mitä markkinoistuvista käytännöistä seuraa ja millaisia muotoja se saa etenkin sosiaalipolitiikan, sosiaalityön ja terveydenhuollon kentillä.

POHJOISMAINEN MAISEMA

Unituore Gabrielle Meagherin ja Marta Szebehelyn (2013) toimittama tutkimus *Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences* antaa joitakin vastauksia markkinoistumista koskeviin ihmettelyihin. Sen perusteella tiedämme, että markkinoistuminen on ollut erityisen nopea prosessi Suomessa ja Ruotsissa, kun taas huomattavasti vähäisempi merkitys sillä on ollut läntisissä Pohjoismaissa eli Norjassa ja Tanskassa. Pohjoismaat asettuvat näin hieman erilaisiin asentoihin suhteessa markkinoistumiseen ja siihen läheisesti liittyvään monituottajuusihanteeseen. Vaikka vertaileva tutkimus ei suoraan vastaa kysymykseen siitä, miksi markkinoistumisprosessi on edennyt Pohjoismaissa osin eri tavalla, niin joitakin sääntelyyn liittyviä eroja nostetaan esille.

Norja ja Tanska ovat tulkinneet hankintalainsäädäntöä hyvin eri tavoin kuin Suomi ja Ruotsi. Suomessa sen enempää kuin Ruotsissakaan ei esimerkiksi ole turvattu järjestöjen asemaa palvelujen tuottajana. Suomi valitsi erittäin vahvan kilpailuneutraliteetin tien kun Raha-automaattiyhdistyksen toimintaa ohjannutta lainsäädäntöä muutettiin. Järjestöjen erityisasemaa ei haluttu tunnustaa, vaan ne asetettiin samalle viivalle yritysten kanssa. Ruotsissa vastaavaa käytäntöä ei ole koskaan ollut, mutta sielläkään lainsäädäntö ei suojaa voittoa tavoittelemattomien toimijoiden asemaa.

Tärkeä kysymys on, miksi järjestöjen erityisasemaa voittoa tavoittelemattomina kansalaisyhteiskunnan ylläpitäjinä ei haluttu turvata. On vaikeaa kuvitella yhteiskunta, jossa ei olisi markkinoiden ulkopuolista kansalaisyhteiskuntaa. Kansalaisyhteiskunta taas edellyttää sitä, että järjestöt voivat osallistua (julkisen sektorin tukemana) yleisen hyvän edistämiseen ja heikompiosaisten kansalaisten aseman parantamiseen. Suomessa kansalaisyhteiskunta on huolestuttavalla tavalla kaventunut ja sen toimintaedellytykset heikentyneet. Tämä on pitkälti tulosta kuntien ja valtion tiukasta tavasta tul-

kita hankintalainsäädäntöä. Kun markkinoistuminen leviää kaikille yhteiskunnallisen toiminnan alueille, kuihtuu vähitellen pois kaikki sellainen toiminta, jota ei pystytä tuotteistamaan tai joka ei ole taloudellisesti kannattavaa, vaikkakin se olisi kansalaisten hyvinvoinnin ja osallisuuden kannalta ensiarvoisen tärkeää.

Ruotsissa suuret ketjut ovat jo saaneet varsin vahvan jalansijan. Tällaista monopolisoitumista ei ole vielä tapahtunut Suomessa, mutta kuten sanottu, muutokset ovat nopeita eivätkä tilastot ja tutkimus tahdo pysyä perässä. Sosiaali- ja terveyssektorilla tehdään uusia yritysostoja ja niiden seurauksena ainakin joissakin palveluissa tapahtuu monopolisoitumiskehitystä. Pohjoismaisen vertailututkimuksen loppupäätelmä on, että toistaiseksi ei ole selvää näyttöä siitä, että yritykset tuottaisivat sen halvempia tai laadukkaampia palveluja kuin julkinen sektori omana tuotantonaan.

MARKKINOISTUMINEN MUUTTAA KANSALAISTEN ASEMAA

On selvää, että hyvinvoinnin tuottamisen ja sosiaalipolitiikan kannalta markkinoistumisen myötä tapahtuvalla yhteiskunnallisella muutoksella on monia vaikutuksia. Vaikutukset ulottuvat paitsi julkisen sektorin toiminnan uudelleen järjestämiseen ja erilaisten tuottajien lisääntyneisiin toimintamahdollisuuksiin, myös yksittäisiin palveluita ja hoivaa tarvitseviin kansalaisiin ja heidän yhteiskunnalliseen asemaansa.

Omaksuessamme markkinalähtöisen ajattelun, alamme vähitellen ymmärtää ihmisten tukemista, auttamista, ohjaamista, hoitoa ja hoivaamista ostamisen ja myymisen kehityksessä. Erittäin haavoittuvassa asemassa olevien kansalaisten, kuten muistisairaiden vanhusten, mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien ja lastensuojelulasten tarvitsemasta asumisesta, hoivasta, tuesta ja avusta tulee markkinahyödykkeitä. Tarvittava hoiva ja palvelut pilkotaan osasuorituksiksi, tehostetaan ja hinnoitellaan kuten mitä tahansa muuta työtä, lumen aurausta tai postin jakelua.

Erityisen nopeaa markkinatoimijoiden osuuden kasvu on ollut erilaisissa asumispalveluissa: lastensuojelussa, vanhusten ja vammaisten palvelutaloasumisessa sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujille suunnatuissa asumispalveluissa. Hieman kärjistäen voimme väittää, että markkinoistuminen etenee siellä, missä palvelujen tarvitsijoissa on erityisen paljon haavoittuvuutta. Hyvin toimeentulevien kansalaisten tärkeissä palveluissa kuten koulutuksessa, päivähoidossa ja terveydenhuollossa markkinoistumisen tahti on ollut verkkaisempi. Tosin työterveyshuollon vahvistuminen ja terveyskeskusten toiminnan heikentyminen kertoo markkinoistumisen yhdestä variaatiosta. Ilman sen suurempia lainsäädännöllisiä muutoksia on ollut mahdollista luoda kahden asiakaspolun järjestelmä terveydenhuoltoon sillä seurauksella, että pienituloinen odottaa viikkoja terveyskeskuksen lääkärille pääsyä ja hyvästä työterveyspalvelusta nauttiva saa saman palvelun heti ja kattavat tutkimuksetkin ilmaiseksi.

Yhtä lailla suuri muutos on asiakkaiden muuttuminen kuluttajiksi. Markkinoistumisessa tavoitellaan asiakkaan valinnanvapautta ja siten hyvinvointipalveluiden respon-

siivisuutta ja tehokkuutta. Valinnan mahdollisuuksien lisäämisen odotetaan korjaavan palvelujärjestelmän ongelmia, nostavan palveluiden laatua, laskevan niiden hintoja ja kehittävän palveluita asiakkaiden tarpeita vastaaviksi sekä siirtävän palvelujärjestelmän menneestä nykyaikaan. Muista palveluiden tuottamisen tavoista tulee vanhanaikaisia, byrokraattisia, kaikille samaa tarjoavia ja ammattilaisten valtaan perustuvia sekä kansalaisissa passiivisuutta ja riippuvuutta synnyttäviä. Hyvinvointimarkkinat tarvitsevat kuluttajia, joten asiakkaan muuttuminen sosiaali- ja terveystaloudessa kuluttajaksi, ainakin retoriikan tasolla, on looginen, joskaan ei ongelmaton markkinoistumisen seuraus. (Ks. Clarke ym. 2007; Glendinning 2008; Julkunen 2008; Raitakari & Juhila 2013.)

Helposti unohdetaan, että julkis palvelut ovat julkisia hyödykkeitä juuri siksi, etteivät markkinat tai kansalaisyhteiskunta kykene ottamaan niitä laajasti hoitaakseen. Julkisten palveluiden puuttuminen merkitsisi liian suuria palveluvajeita ja eriarvoisuutta alueiden sekä ihmisten välillä. Kuluttajilta markkinoilla toimiminen edellyttää laajaa palvelukirjoa, tiedollisia ja taidollisia resursseja valintojen tekemiseksi sekä rahallisia resursseja palveluista aiheutuvien kulujen kattamiseksi.

Samoin unohdetaan se, mitä Colin Crouch (2004, 78–103) nimittää kansalaisuuden kommodifikaatioksi, eli kansalaisuuden markkinoistumiseksi. Hyvinvointivaltion yksityistymisen ja markkinoistuminen ohentaa julkista tilaa ja rajaa kansalaisten mahdollisuutta osallistua sosiaalipolitiikan muotoiluun. Yksityiset sosiaalipalvelut heikentävät demokraattisen vaikuttamisen ja kontrolloinnin mahdollisuuksia.

KOHTI PARADIGMAMUUTOSTA?

Markkinoistuminen viittaa monenlaisiin ja ristiriitaisiin prosesseihin. Markkinoistuminen näyttää erilaiselta poliitikon, kuntapäätäjän, palveluntuottajan, asiakkaan ja tutkijan silmin. Lisäksi muutoksen suunta on vielä avoin. Yhteiskunnallisessa keskustelussa tiedämme huomattavan paljon paremmin sen, mistä tulemme ja mitä nyt on, kuin sen mihin olemme menossa ja mitä tulevaisuudessa on. Vaikka olemme edellä korostaneet markkinoistumista sosiaalipolitiikan muutoksen moottorina, niin emme voi vielä tietää, miten suuresta muutoksesta on kyse. Palveluiden tuottamisen ja puhetapojen muutoksia tapahtuu koko ajan, mutta vasta pidemmän ajan kuluttua tiedämme, saivatko pienet siirtymät aikaan suuren murroksen.

Paradigmamuutosta korostavan tulkintatavan mukaan markkinoistuminen tarkoittaa suurta muutosta ja siirtymää johonkin toisenlaiseen hyvinvoinnin tuottamisen regiimiin eli yhteiskuntamalliin. Yhteiskunnan toimijoiden väliset suhteet määräytyvät merkittäväällä, vielä osin tuntemattomalla tavalla uudestaan. Tilaamiseen, kilpailuttamiseen, valvontaan ja sääntelyyn liittyvät tehtävät ovat osin uusia ja ne muuttavat julkisen sektorin toimintaa siinä määrin, että on vaikea puhua perinteisessä merkityksessä pohjoismaisesta hyvinvointivaltiosta. Kuitenkin vasta jälkikäteen voimme sanoa, olemmeko parhaillaan matkalla sellaiseen yhteiskuntaan, missä hyvinvoinnin

tuottamisen tapa ja eetos samoin kuin niitä vastaavat sosiaalipolitiikan käytännöt ovat radikaalisti erilaiset mitä nyt tuntemamme.

Muutosta on pohdittu paljon ja erilaisia näkemyksiä esitetty sosiaalipolitiikan ja hyvinvointivaltion tutkijoiden keskuudessa. Toisinaan korostetaan muutosta, toisinaan taas vahvaa polkuriippuvuutta. Yksimielisyyttä ei ole syntynyt muutoksen voimakkuudesta. Mutta ainakin siitä ollaan yksimielisiä, että suurten muutosten sijasta tai rinnalla tapahtuu pienempiä suunnanmuutoksia (esim. Koskiahho 2008). Tuoreessa kirjassaan *Changing Welfare States* Anton Hemerijck (2013) jakaa osin yllä esitetyn käsityksen, mutta korostaa että muutos voi olla vahvempi kuin jatkuvuus. Hän huomauttaa, että muutosta ei tapahdu vain yhteen suuntaan. Esimerkiksi samaan aikaan kun julkinen valta on karsinut etuuksia, lisännyt ammattilaisten, asiakkaiden ja palveluntuottajien kontrollia, se on vahvistanut sukupuolten tasa-arvoa ja parantanut vähemmistöjen asemaa.

Markkinoistuminen ei olekaan ainoa yhteiskunnallinen muutosvoima. Yhteiskunnallisessa keskustelussa ja hyvinvointipalveluiden arjessa on myös toisenlaisia kehityskulkuja. Suomessakin on jo esimerkkejä siitä, miten ulkoistettu palvelutuotanto palautetaan kunnan omaksi tuotannoksi ja siitä miten kansalaisjärjestöt luovat uudenlaisia kumppanuuskäytäntöjä. Oletettava kuitenkin on, että markkinoistuminen on tullut jäädäkseen, ja tarvitsemme käsitettä ymmärtääksemme sosiaalipolitiikan muutosta, ja etenkin yksityisen ja julkisen rajan ja vastuun siirtymiä. Markkinoistumiseen liittyy hyvin paljon erilaisia kysymyksiä. Kokonaiskuvan hahmottaminen ei ole helppoa. Suomessa markkinoistuminen on kohtuullisen uusi ilmiö ja siksi se synnyttää uudenlaisen tutkimuksen ja tiedon tarpeita, mutta vastauksia sitä vastoin on vielä rajallisesti.

Toivomme, että tämä teemanumero edistää omalta osaltaan ymmärrystä aiheesta ja keskustelua siitä, millaista tulevaisuuden yhteiskuntaa haluamme edistää. Alussa kertomamme uutinen on hyvä esimerkki siitä, että markkinoistuminen ei etene itsestään tai väijäämättä, vaan kyse on yksilöiden ja organisaatioiden paikallisesti tekemistä ratkaisuista, valinnoista, sopimuksista ja päätöksistä.

VIITE

- 1 Suvi Raitakari on kirjoittanut artikkelia ja tehnyt toimitustyötä osana Suomen Akatemian tutkimushanketta ”Asiakkaiden ja työntekijöiden vastuullistaminen mielenterveytyön käytännöissä (2011–2015)”.

KIRJALLISUUS

- Anttonen, Anneli & Meagher, Gabrielle (2013) Mapping marketisation: concepts and goal. Teoksessa Gabrielle Meagher & Marta Szebehely (toim.) *Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences*. Stockholm Studies in Social Work 30. Stockholm: Stockholm University, 13–22.
- Clarke, John & Newman, Janet & Smith, Nick & Vidler, Elizabeth & Westmarland, Louise (2007) *Creating Citizen-Consumers. Changing Publics and Changing Public Services*. Lontoo: Sage.
- Crouch, Colin (2004) *Post-Democracy*. Cambridge: Polity Press.
- Glendinning, Caroline (2008) Increasing Choice and Control for Older and Disabled People: A Critical Review of New Developments in England. *Social Policy and Administration* 42 (5), 451–469.
- Helsingin Sanomat (2013) Espoo palkitsisi suosittuja terveystasemia. 9.11.2013, 8–9.
- Hemerijck, Anton (2013) *Changing Welfare States*. Oxford: Oxford University Press.
- Häikiö, Liisa (2010) The diversity of citizenship and democracy in local public management reform. *Public Management Review* 12 (3), 363–384.
- Julkunen, Raija (2008) Yhteisvastuusta julkisen vastuun prioriteetteihin. Teoksessa Petteri Niemi & Tuija Kotiranta (toim.) *Sosiaalialan normatiivinen perusta*. Helsinki: Gaudeamus & Helsinki University Press & Palmenia, 146–182.
- Koskiahio, Briitta (2008) *Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa*. Tampere: Vastapaino.
- Meagher, Gabrielle & Szebehely, Marta (2013) *Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences*. Stockholm Studies in Social Work 30. Stockholm: Stockholm University.
- Palola, Elina (2011) Valinnanvapauden problematiikasta sosiaalipolitiikassa. Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) *Sosiaalipolitiikka – Hukassa vai uuden jäljillä*. Helsinki: THL, 283–309.
- Palola, Elina (2012) Valinnanvapautta korostavan sosiaalipolitiikan haasteista. *Suuntaaja* 2, 14–18.
- Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi (2013) Kuluttajuusdiskurssit ja palveluvalinnat mielen-terveyskuntoutuksen asiakaspalaverissa. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Tampere: Vastapaino, 167–195.