

Timo Sneck, Petri Hannula, Keijo Mäkelä,
Juha Sandberg & Ville Taivassalo

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan toimintarakenteet

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan toimintarakenteet

Timo Sneck, Petri Hannula, Keijo Mäkelä,
Juha Sandberg & Ville Taivassalo

ISBN 978-951-38-7256-4 (nid.)
ISSN 1235-0605 (nid.)

ISBN 978-951-38-7257-1 (URL: <http://www.vtt.fi/publications/index.jsp>)
ISSN 1455-0865 (URL: <http://www.vtt.fi/publications/index.jsp>)

Copyright © VTT 2008

JULKAISIJA – UTGIVARE – PUBLISHER

VTT, Vuorimiehentie 5, PL 1000, 02044 VTT
puh. vaihde 020 722 111, faksi 020 722 7001

VTT, Bergsmansvägen 5, PB 1000, 02044 VTT
tel. växel 020 722 111, fax 020 722 7001

VTT Technical Research Centre of Finland, Vuorimiehentie 5, P.O. Box 1000, FI-02044 VTT, Finland
phone internat. +358 20 722 111, fax + 358 20 722 7001

Sneck, Timo, Hannula, Petri, Mäkelä, Keijo, Sandberg, Juha & Taivassalo, Ville. Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan toimintarakenteet [Towards competitive governance system in municipalities]. Espoo 2008. VTT Tiedotteita – Research Notes 2459. 103 s. + liitt. 18 s.

Avainsanat competitive dialogue, innovation enforced endogenous growth, public-private win-win structures

Tiivistelmä

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan toimintarakenteiden tarkoituksena on parantaa kuntien toiminnan tuottavuutta ja vaikuttavuutta toiminnan innovaatiohakuisuutta lisäämällä. 2010-luvun työmarkkinoiden suuren uusjaon myötä julkisen sektorin työpaikoista siirtyy yksityiselle sektorille jopa 100 000. Prosessin hallitsemiseksi kuntien on otettava taloutensa keventämisen kannalta merkittävimpien tehtävien organisoitu innovaatiotoiminta hallintaansa esimerkiksi seuraavien rakenteiden varassa:

1. Kunta alustaa taloutensa kriittisiä kysymyksiä keventävien innovaatioiden kehittämistyön, jonka avulla yritykset kykenevät tilaaja-tuottajamallissa tarjoamaan kunnan taloutta keventäviä palveluratkaisuja.
2. Kunta jakelee tuottajille varmat asiakkaat.
3. Kunnan tulevien säästöjen perustalta voidaan perustaa yksityinen rahasto, jolla yksityinen sektori rahoittaa innovaatioiden kehittämiskustannukset ja saa sijoituksensa takaisin, kun palvelukustannukset alenevat. Tämä auttaa ohjaamaan pois kunnan vastuulta niitä työtehtäviä, jotka poliittisen tahtotilan mukaan voidaan yksityistää, mikäli yksityisen sektorin innovaatiotoiminta parantaa niiden tuottavuutta enemmän kuin palvelut kehittyisivät kunnan itse tuottamina.

Ratkaisuksi työssä kehitetään innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun malli työvälineineen. Sen keskeisin idea on kilpailuttaa hankintatoimen kautta kunnan eri toimialojen taloutta keventäviä, innovatiivisia palveluratkaisuja. Ehdotuksen mukaan toimiva 2010-luvun menestyjäkunta johtaa talouttaan keventävää kehittämistyötä ja saa sen rahoitettua kunnan budjetin ulkopuolella. Kehittämistyön toteuttavat tutkimuslaitokset ja kunta voivat kytkeä palveluilta vaadittaviin toimivuusominaisuuksiin pysyvän innovaatiopakotteen. Kun hankintatoimi opastaa tuottajat innovaatiopakotteen hallintaan, kunta saa alueelleen innovaatiohakuisen tuottajayritysverkoston. Käytännössä

- kunta avaa tuottajaehdokkaille pääsyn hyödynnettävissä olevaan asiakastietoutteen esimerkiksi noin 2 vuotta ennen kilpailutusta

- ennen kilpailutusta kunta ja tuottajaehdokkaat muotoilevat yhdessä asiakkaiden kanssa sosiaalisessa mediassa toteutettavilla mallipeleillä kaikkia osapuolia hyödyttävät innovatiivisten palvelujen toimivuusominaisuudet
- tarvittavien teknologioiden prototyypit täyttävät kaikkien osapuolten vaatimukset, jolloin kunta ja tuottajaehdokkaat voivat sopia voitonjakomalleista, jos palvelua katsotaan tarpeelliseksi kehittää vielä tilauksen aikana.

Näin menetellen kaikilla osapuolilla on sama käsitys markkinoista ja niille tuotavien palvelujen toimivuusominaisuuksista. Asiakkaille on tarjottu mahdollisuus valita eri teknologioista ja palvelumalleista itselleen sopivin, jolloin voittajaehdotuksen suosituimmuus valinnoissa on selkeästi asiakaslähtöinen käyttäjälähtöisen innovaatiotoiminnan periaatteiden mukaan. Palvelusetelien käyttöönotosta saatavien kokemusten perusteella asiakasvalintaa voidaan kehittää edelleen.

Kun kunnat ottavat taloutensa kriittisten kysymysten osalta organisoidun innovaatiotuo-
tannon haltuunsa, sitoutuu kuntien taloutta keventäviin prosesseihin myös yksityisen sektorin rahoitusta. Tämä on tärkeää globaalien kehityksen vakauttamisen näkökulmasta. Näin kunnat omalta osaltaan lisäävät sitä paikallisesti säädeltyjen innovatiivisten markkinoiden osuutta kansantaloudessa, mikä ei ole riippuvainen kansainvälisistä pääoma-
markkinoiden heilahteluista.

Sneck, Timo, Hannula, Petri, Mäkelä, Keijo, Sandberg, Juha & Taivassalo, Ville. Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan toimintarakenteet [Towards competitive governance system in municipalities]. Espoo 2008. VTT Tiedotteita – Research Notes 2459. 103 p. + app. 18 p.

Keywords competitive dialogue, innovation enforced endogenous growth, public-private win-win structures

Abstract

The purpose of the public sector driven competition society is to increase the productivity and effect of public services. This is a new way to control the level of taxes. Public authorities can control this increase by leading the organized innovation production in the service sector. In order to manage the process the municipalities have to be in control of the organised innovation activity improving economies of the largest services utilising following procedures:

1. The municipality launches innovation processes needed to develop solutions for economically critical service sector problems. The results are given to private sector enterprises, which can present solutions to customers of the public services.
2. After the competition municipality delivers guaranteed customers to the winners of the competition.
3. The costs of running the services in the future will decrease by this process. The diminished future public expenditures are possible to use as a private fund, which can finance communes to provide the private enterprises answering the tenders necessary knowledge needed to create the required innovative solutions.

The new governance system developed in this research is an innovation enforced endogenous growth model. The basic idea of the model is to arrange acquisition competitions asking innovative solutions on all economically critical service branches. In practise

- The public authority collects and gives access future customer information to the possible future service producers e.g. two years before the competition.
- Before competition the public authority and potential producers formulate together with the customers e.g. by model plays the required functional characteristics utilizing all the participants
- The prototypes of the innovative technologies fulfil the requirements set by purchaser, potential providers and customers. On this basis the communities and their providers can make agreements on risks and profit distribution, if participants following the competitive dialogue procedure decide to improve the service technologies during the contract period

Through this procedure all participants have a shared opinion on the functional requirements of the products and services needed in the markets. The customers have had an opportunity to select the most suitable prototypes from the suggested ones. Thus the winning innovative suggestion will be supported by the customers. By taking charge of the organised innovation production on the economically most important service branches also private funds will be included in the innovation process. As a consequence the communities utilising enlarge those locally decided innovative the share of the locally innovative markets in the economy, which does not depend on the global market turning points.

Alkusanat

Väestörakenne sekä globalisaatio muuttavat kuntien toimintaympäristön täydellisesti 2010-luvulla. Kun Suomessa työmarkkinoilta poistuu 200 000 työntekijää, joita ikäkerrostumien pienentymisen takia ei voida korvata, koko kuntien palvelutuotanto ja henkilöstörakenne on uusittava melko perusteellisesti. Kun samalla palvelujen tuottavuutta on lisättävä, organisoitu innovaatioiden kehittäminen tarjoaa merkittävän muutosta tukevan rakenteen. Siksi tässä julkaisussa lähestytään ongelmaa luomalla malli, jolla kunnat kykenevät ottamaan taloutensa kannalta tärkeimpien alojen organisoidun innovaatiotuotannon hallintaansa.

Kunnallisalan kehittämissäätiön (KAKS) tutkimuskokonaisuudessa ”Kunnat ja kilpailu” käsillä oleva julkaisu vastasi kuntien tulevaisuuden palvelujen tuotantokäytäntöjen ideoinnista ja tarvittavien yhteistoiminta-alustojen kehittämisestä. Kehitettävät ajatukset ovat sovitettavissa kaikille palvelutoimialoille, vaikka esimerkiksi valittiin sosiaali- ja terveysala. Ratkaisut kehitettiin ennakoivan innovaatiotoiminnan teorioiden ja välineiden avulla. Kilpailuttamislainsäädännön uusimmassa kehitysvaiheessa yhdeksi käytännön ongelmaksi on muodostunut innovaatiohakuisten ratkaisujen kilpailuttaminen. Tämä julkaisu on toteutettu Kunnallisalan kehittämissäätiön sekä VTT:n rahoituksella.

Erityisesti kuntien kilpailukyvyyn ja menestymisen ydin edellyttää innovaatiohakuisuuden kytkentää kuntajohtoiseen kilpailuttamiseen. Kilpailulainsäädännössä on kehitetty ns. ”kilpailullinen neuvottelumenettely”, joka on tarkoitettu erityisesti sellaisia tilanteita varten, joissa vielä tarjouksen hyväksynnän jälkeen tilaaja ja tuottaja sitoutuvat yhteiseen kehitystyöhön. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun malli (IPEK-malli) on sovitettu sellaisen kilpailullisen neuvottelumenettelyn perustaksi, jossa kunnat ottavat organisoidun innovaatiotoiminnan hallintaansa. Näin kunnat menettelevät täysin samalla tavalla kuin veturiyhtykset omissa liiketoimintaverkostoissaan.

Työ on toteutettu Turun kauppakorkeakoulun Porin yksikön ja VTT:n yhteistyönä. Professori Timo Sneek on toiminut projektin johtajana ja kehittänyt teoriaperustan sekä välineet, joita työryhmä on soveltanut. Hän on pääosin kirjoittanut raportin, muut kirjoittajat olivat työtä tehdessään Turun kauppakorkeakoulun Porin yksikön palveluksessa Keijo Mäkelää lukuun ottamatta, joka oli Viestinhallinta Oy:n palveluksessa työn aikana. Julkaisussa malli on sovellettu kunnan hankintoihin liittyvää kilpailuttamista koskevaksi. Työryhmästä kauppat. maist., hallintot. maist. Ville Taivassalo on luvussa 3.3 tarkastellut henkilöstön tulevia osaamisvaatimuksia kilpailuttamisessa tarvittavan asiantuntemuksen muuntaessa kunnan henkilöstön työn kuvaa sekä analysoinut luvussa 4.1 kuvattavan Satakunnan sosiaali- ja terveysalan johtajille tehdyn talouden extreme-kohteiden painotuskyselyn (Liite B). Yhteiskuntat. maist. Juha Sandberg on luvuissa 4.3–4.7 kehittänyt sosiaali- ja terveysalan kannalta merkittävien säästökohteiden osalta innovaatioiden

läpivientiä koskevia mallipelejä ja sovittanut kokemuksia luvun 3.2 tekstiin. Dipl.ins. Petri Hannula on tarkentanut välineitä, joilla IPEK-mallin eri osat kytkeytyvät toisiinsa ja osallistunut mallin toteuttajaosapuolten vastuiden määrittelyyn.

Työn alussa Keijo Mäkelä laati liitteen A, jossa kuvataan innovaatioaihiopankin työma-
teriaalia. Hän kehitti kokonaiskuvan niistä trendeistä, jotka toimivat osaltaan muutosta
kantavina rakenteina. Skenaarioiden perustaksi on kasvatust. maist. Eevaleena Isoviita
luonut luvussa 5.2 esitettävän tilannekuvan satakuntalaisesta sosiaali- ja terveystalouden
yrittäjyydestä. Kauppat. maist. Mari Ranta on tuottanut aineistoa innovaatioiden läpi-
viennin nopeuttamisesta. Työn koostamisvaiheessa kauppat. yo Leeni Isotalo osallistui
liitteellä B reaaliopintomenetelmän sovittamiseen mallipelien logiikkaan tarkoituksena
laatia jatkotutkimuksissa laskentamalli kuntien organisoidun innovaatiotoiminnan tär-
keysrajojen määrittelyä sekä ulkopuolista rahoittamista varten.

Espoossa joulukuussa 2008

Timo Sneck

Sisällys

Tiivistelmä.....	3
Abstract.....	5
Alkusanat.....	7
1. Johdanto.....	11
1.1 Tutkimuksen tausta.....	11
1.2 Tutkimuksen tavoitteet.....	13
1.3 Työn eteneminen.....	14
2. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun malli.....	16
2.1 Perusmalli.....	16
2.2 Päätösryhmä.....	22
2.3 Innovaatioaihioryhmä.....	24
2.4 Asiakasrajapintaryhmä.....	29
2.5 Innovaatiopakottajaryhmä.....	31
2.6 Kilpailuttajaryhmä.....	33
2.7 Yritysvalmennus ja toimittajaverkostot.....	36
2.8 Monikeskiseen innovaatiotoimintaan kykenevä operaattori.....	39
3. Innovaatiopakotteinen kilpailuttaminen 2010-luvun kunnan strategian osana.....	42
3.1 Prosessikuvaus.....	42
3.2 Kunnan henkilöstön ja päättäjien asema innovaatiopakotteisessa kilpailuttamisessa.....	44
3.3 Henkilöstön positiivisen muutosalttiuden luonti.....	47
3.4 Uuden palvelulogiikan edellyttämät sopimuskäytännöt.....	51
4. Satakunnan sosiaali- ja terveysalan talouden kriittiset kysymykset.....	54
4.1 Extreme-kohteiden valinta.....	54
4.2 Innovaatiopakotteiseen kilpailuttamiseen valmistautuminen.....	58
4.3 Kotiin vietävä teknologia.....	63
4.4 Lastensuojelusta kotiuttaminen.....	66
4.5 Vammaispalvelulain mukaiset kuljetuspalvelut.....	68
4.6 Vanhusten tehostetut kotipalvelut hoivakodin vastineena.....	71
4.7 Digitaalinen potilas, biomarkkerit ja ravintoterapia.....	72
4.8 Satakunnan sosiaali- ja terveysalan klusteri.....	77
5. Innovaatiopakotteinen tuottavuuden nosto Satakunnan sosiaali- ja terveysalalla.....	81
5.1 Etenemisperiaate.....	81

5.2	Yrittäjyyden kehittäminen extreme-kohteissa.....	82
5.3	Tiekartta.....	90
5.4	Eturintaman ylityksiin liittyvät liitännästeknologiat ja yritysvalmennus extreme-kohteissa.....	94
5.5	Pori IPEK-mallin pilotoijana.....	97
6.	Yhteenveto.....	99
	Lähdeluettelo.....	101

Liitteet

Liite A: Innovaatioaihiopankin työmateriaalia

Liite B: Kunnan talouden kriittisiä toimintoja keventävien innovaatioiden
kannattavuuslaskenta

Liite C: Satakunnan sosiaali- ja terveystalouden johtajille tehty kysely

1. Johdanto

1.1 Tutkimuksen tausta

Sosiaali- ja terveysalaa muuttavat megatrendit muodostavat niin vaikeita ristipaineita, että koko toimiala on järjestyksessään uudelleen. Valtioneuvoston Paras-hanke tavoittelee aikaisempaa suurempia kuntien yhteenliittymiä palvelutuotantokyvyn säilyttämiseksi. Kunnallissalan kehittämissäätiön tutkimuskokonaisuudessa ”Kilpailuajattelun ja kilpailun vaikutukset kuntiin” haetaan ristipaineissa elävälle kuntasektorille uusia toimintamalleja. Tässä tutkimuksessa nähdään, että tarvittava muutos edellyttää kuntien palveluliikkeen täydellistä uusajattelua.

Yhteiskunnan megatrendien osoittamassa ristipainetilassa kuntien verotulot kääntyvät laskuun ja väestön palvelutarpeet lisääntyvät. Konkretisoiden väestön ikääntyessä tietyt hoivatarpeet kasvavat kumulatiivisesti (dementia, nivelrikot, mielenterveysongelmat). Samalla hoitohenkilökunnan määrä on pienenemässä. Hoivatarpeiden lisääntyessä ja välineistön teknistyessä kunnilla ei ole varaa toimia vanhalla palvelujen tuotantotavalla. Tarvitaan todella vaikeita kysymyksiä ratkaisevia innovaatioita, kuten miten hoitaa kaksinkertainen määrä dementiapotilaita henkilöstömäärällä, joka on puolet nykyisestä. Alkava talouden taantuma tai lama kärjistää tilannetta.

Jokainen lisääntyvää hoitoa edellyttävä sairaus edellyttää aikaisempaa tuottavampia hoitojärjestelyjä. Siksi kuntien vastuulla on saada käyttöönsä koko saumatonta hoitoketjua tukeva innovaatioiden tuotanto sekä kyky kouluttaa sosiaali- ja terveysalan henkilöstöä tarvittavien osaamiskokonaisuuksien hallintaan. Innovaatioiden etsintä hajaantuu, mutta sen on oltava realistista tulevan työvoiman sekä asiakkaiden yhteispelin sujuvuuden näkökulmasta. Jokaisen toimijan mahdollisuudet ja rajoitukset sekä heidän valmiutensa muutoksiin on ennakoitavasti saatava lisäämään kuntien valintamahdollisuuksia. Ennakoivan innovaatiotoiminnan avulla kunnat kykenevät osoittamaan valittavien palveluratkaisujen ominaisuudet kaikille toimijoille ja näin luomaan tarvittavan muutoskyvyn ilman muutosvastarintaa.

Vastaavia väistämättä ratkaistavia sosiaali- ja terveysalan kunnallistaloudelle kohdistamia extreme-kohteita on useita. Kohdattavien haasteiden vaikeusastetta voidaan vähentää, jos toimijoilla on kyky ottaa innovaatioita käyttöön. Rajoituksena on toimijoiden kyky kasvattaa osaamistaan uusien teknologioiden ja palveluratkaisujen käyttöön otossa. On muistettava, että edessä on noin 25 vuoden ponnistus. Siksi yksityisten yritysten innovaatiokapasiteetti on käytännössä välttämätöntä saada avuksi.

Edelleen hoivakustannusten kasvu edellyttää uusia tapoja rahoittaa ja tuottaa innovatiivisia hoivapalveluita. Mitä todennäköisimmin edessä on monikanavaisen rahoitusmallin

kehittäminen, jossa palveluista hyötyvät ja palveluja tuottavat joutuvat kaikki panostamaan kehitystyöhön uuden palvelun käynnistysvaiheessa. Jokainen toimija tavallaan ennakkoon maksaa tai hankkii rahoituksen suhteessa omaan hyötyynsä. Kun palvelu saadaan valmiiksi, perinteiset roolit palvelun tilaajana, tuottajana, rahoituksen hankkijana ja asiakkaana palautuvat. Periaatteessa tarvittava talousosaaminen liittyy avoimen kustannustietouden jakamiseen ja yhteisten ansaintalogiikkojen kehittämiseen. Yritystoiminnan lisääntyminen sosiaali- ja terveysalalla on suhteessa palvelujen kysynnän kasvuun. Kaikkien toimijoiden rooli edellyttää uutta osaamista verkostoitumisessa, liiketoimintaosaamisessa ja hoivatyön substanssiosaamisessa.

Satakunnassa sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys on vähäisempää kuin muualla maassa keskimäärin, mistä todennäköisesti juontuu erityisen suuri tarve alan yrittäjyydelle. Alkavan yrittäjyyden osaamistarpeet määrittyvät niistä innovaatioista, joita kunnat lähtevät kehittämään. Satakunnan sosiaali- ja terveysalan työvoima, noin 10 000 työllistä, ikääntyy nopeasti. Yritystoiminnan ja innovaatioiden mahdollistamien uusien toimintamallien soveltaminen on sovitettava ikääntyvän työvoiman mahdollisuuksiin. On vältettävä syrjäytyminen huolehtimalla osaamisesta. Mahdolliset osaamisvajeet (kompetenssit, kvalifikaatiot) on tunnistettava ja niiden syntyminen estettävä.

Nuoret motivoituvat työhön ja tehtäviin, jos ne koetaan jo ennakkoon mielenkiintoisina ja haastavina eli innovatiivisina. Muutoin nuoret katoavat muualle, ainakin rahakkaimpiin tehtäviin, koska uhkana on syrjäytyä paikallisesti. Kuntien, yritysten, kouluttajien, innovaatiokehittäjien ja itse nuorten välille tarvittava, toimiva malli edellyttää selkeää yhteistä näkemystä tarjottavien palvelujen teknologian ja luonteen osalta.

Tulevat hoivatarpeet hoitava ydintyövoima (keski-ikäiset) on jo työelämässä ja säilyy siellä pitkään. Hierarkkiset toimintatavat ja rakenteet muuttuvat verkostomaiseksi, sosiaali- ja terveysala klusteroituu. Perinteisistä ammattirakenteista ei voida tulkita osaajien määrällistä tarvetta saati heidän osaamistarpeitaan yhtä suoraviivaisesti kuin aiemmin. Uusia osaamisvaatimuksia asettavat laajenevat hoivahaasteet sekä siirtyminen yhä enemmän public-private rajapinnalla toimiviin, innovaatiohakuisiin yrityksiin.

Kuvattua taustaa vasten syntyi ikään kuin itsestään kokonaisuus, jonka ratkaisun nimeksi kehittyi kuntajohtoinen kilpailuttamisyhteiskunta. Tarvittavat ajatuskokeet ja käytännön jalkauttamiseen liittyvät tarkastelut tehtiin sosiaali- ja terveysalalla. Niiden perusteella kehittyi näkemys kuntajohtoisen, organisoidun innovaatiotoiminnan tarpeesta.

1.2 Tutkimuksen tavoitteet

Kuntien tehtävänä on samanaikaisesti lisätä palvelujen laatua, hillitä kustannuksia sekä hoitaa palvelut aikaisempaa pienemmällä henkilöstöllä. Vain toiminnan tuottavuuden kasvattaminen on kunnan oma keino hallita kehitystä näiden reunaehtojen vallitessa. Uuden toimintaympäristön hallinta on puutteellista. Nykyisessä muodossaan kuntien kilpailuttamistoiminta ei tue kunnan talouden keventämistä. Ensinnäkään käytännössä ei ole sellaisia toimivia markkinoita, joilla tuottajat kilpailisivat innovatiivisuudellaan. Useimmiten kunnat joutuvat ostamaan palveluja, kun oma kapasiteetti tai kyky palkata henkilöstöä (palvelujen tuottavuus heikko, mikä pitää palkat alhaalla) ei riitä. Tällöin tuottaja kykenee sanelemaan hinnan, koska kunta ei kykene ylläpitämään tarvittavaa palvelukapasiteettia.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottavuuden kasvattamiseen johtava malli, jolla kilpailuttamis-yhteiskunta muuntaa julkisen ja yksityisen palvelutuotannon rajapintaa, kun siirrytään kilpailuttamaan yksityisiä palveluja. Tässä tutkimuksessa kehitetään kilpailutettavan alan innovaatiohakuisuutta kilpailullisen neuvottelumenettelyn avulla. Kokeiluissa toimintamallilla ohjataan organisoitu innovaatio toiminta ratkaisemaan lähinnä väestökehityksestä johtuvia kuntia rasittavia sosiaali- ja terveysalan ongelmia. Tämä puolestaan heijastuu kuntien henkilöstön työn kuvan ja osaamistarpeiden suurina muutoksina. Tavoitteena on kehittää kuntien henkilöstölle taidot hallita organisoitu innovaatio toiminta ja ohjata innovaatiotuotanto tehostamaan palvelujärjestelmää.

Tutkimuskysymykseksi muodostuu: minkälaiset jatkuvaan innovaatiotuotantoon perustuvat toimintatavat sopivat yhteen kuntien palveluvastuun ja innovatiivisen kilpailuttamistoiminnan kanssa? Yleistettäviä vastauksia haetaan luomalla innovatiivisia ratkaisuja sosiaali- ja terveysalan lisääntyviin asiakastarpeisiin. Lopputuloksena esitettävän toimintamallin rakenne kehitetään kaksiosaisen johdetun hypoteesin avulla. Ensiksi laaditaan hypoteesi siitä rakenteesta, jolla kuntaorganisaatio luo valmiudet yhtäältä toimia innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvumallin mukaisesti. Tämän jälkeen kehitetään täydentävä hypoteesi tavasta, jolla innovaatiopakottamiskoneisto luo valmiudet uusiin käytäntöihin ja kilpailuttamiskoneisto puolestaan luo ansaintalogiikan, jolla innovaatiohakuiset toimittajat kokevat uuden toimintamallin mielekkääksi. Tässä yhteydessä luodaan menettelytapoja, joilla kunta voi kilpailuttamiseen sisällytettävällä innovaatiopakotteella lisätä sosiaali- ja terveysalan yritysten innovatiivisuutta, jolloin yritysten tuottamat innovaatiot saadaan myös kunnan käyttöön. Näin hoivapalvelujen tuottavuutta voidaan parantaa yritysten innovatiivisuuden lisäämisellä.

1.3 Työn eteneminen

Työn alkuvaiheessa koottiin työvoiman osaamisen kehittämistä suuntaavaa materiaalia liitteeseen A. Innovatiivisten ratkaisujen edellyttämän osaamisen hallintaa varten liitteessä A kuvataan tulevaisuuden ammattirakennemallien laadinnassa tarvittavat megatrendikokonaisuudet sekä niiden yhteisvaikutusten päättelymekanismit. Kiinnitettäessä arviot ennakoituun satakuntalaiseen sosiaali- ja terveysalan henkilökuntaan voidaan ylläpitää alan työvoiman ja sen osaamistarpeiden kehittymisestä riittävän realistinen kuva.

Luvussa 2 laaditaan tutkimusongelmaan ratkaisun tuova teoria. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun malli (IPEK-malli) toimii teoreettisena alustana, johon kehitetään kilpailullisen neuvottelumenettelyn läpiviennissä tarvittavat välineet. Nämä välineet ovat ratkaisevia lisättäessä kuntien palvelujen innovaatiihakuisuutta. Näin tutkimuskysymykseen vastaavalla IPEK-mallilla edistetään innovaatiopakotteista kilpailuttamiskulttuuria seuraavasti:

1. Organisoidun innovaatiotoiminnan tehokas toteuttaminen edellyttää kilpailullisen neuvottelumenettelyn täysimittaista hyödyntämistä, mihin siis sisältyy sisäsyntyisen kasvun luonti.
2. Kuntien on luotava pitkän aikavälin tahtotila taloudelleen merkittävistä asioista ja haettava innovaatioita palvelujen tuottavuuden nostoon. Pienten kuntien voimavarat painottuvat operatiiviseen toimintaan, mikä on huomioitava alueellisissa strategioissa.
3. Kuntien on hallittava asiakasrajapinta ja kytkettävä tuottajat palvelemaan asiakkaiden tarpeita ja samalla nopeutettava innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen avulla uusien ratkaisujen käyttöön ottoa.
4. Kuntien on kehitettävä prosessi, jolla ennakoivan innovaatiotoiminnan avulla osoitetaan kuntien talouden extreme-kohteiden edellyttämät innovaatioaihiot ja otettava ne nopeutetusti käyttöön työn tuottavuutta parantavalla tavalla. Sosiaali- ja terveysalalla tämä tapahtuu yhdistämällä kehitystyö tarkemmin kuntien merkittävimpiin ongelmiin.

Luvussa 3 tarkastellaan, miten kuntien henkilöstön ja muiden palvelujen tuottajien innovaatiihakuisuutta kehittävä toimintamalli on uusittava. Henkilöstön, toimialojen ja hankintatoimen yhteistyön perusidea on endogeenisen kasvun mallin avulla kuntien toimintakäytäntöjen sisällä tapahtuva innovaatiopakotteinen kilpailuttaminen. Esimerkiksi valitulla sosiaali- ja terveysalalla palvelutoiminnan tuottavuuden ja kannattavuuden parantaminen tapahtuu väistämättä entistä enemmän yksityisen sektorin innovaatiokapasiteetin varassa. Ajattelu voidaan yleistää kaikkia toimialoja koskevaksi.

Luvussa 4 tehdään IPEK-malliin perustuvia mallipelisovelluksia eräistä Satakunnan sosiaali- ja terveysalan kriittisistä kysymyksistä. Tärkeimpänä haasteena on saada tulevat asiakkaat ennakolta ohjaamaan palvelujen innovatiivista kehittämistä. Tämän vaikutusväylän kytkentä kilpailuttamismekanismeihin varmistaa ennalta asukashyväksyntää. Taitavassa järjestelyssä kevennetään innovaation läpiviennin kustannuksia. Jäsentely ennen kilpailutusta ja kilpailutuksen aikana tehtävään kehitystyöhön sekä tilauksen jälkeinen kehitystyö avautuvat mallipelin kautta.

Näiden kolmen vaiheen kehittäminen luo uuden kilpailuttamisyhteiskunnan kulttuurin ytimen. Siinä työn tuottavuuden nosto muodostuu osaksi kunnan palvelujen tuotantotapaa. Siinä käsitellään sellaisen käytännön innovaatioympäristön toteuttamista, jolla kunta kykenee osallistamaan asiakkaat innovatiivisten hankkeiden kehittämiseen ja järjestämään tuottajille innovaatioiden kehittelyn edellyttämän tuen yritysvalmennuksen muodossa. Lisäksi esimerkeissä ideoidaan mahdollisuuksia luoda organisoidun innovaatiotoiminnan avulla ratkaisussa tarvittava innovaatiopakote sekä ennakoita pakotteesta johtuvat kehityspanostukset.

Luvussa 5 Satakunnan sosiaali- ja terveysalan nykytilasta luodun tilannekuvan perustalta laadittavien skenaarioiden avulla kunnat kykenevät asettamaan ja täsmentämään tavoite-tilojaan. Kuntien kilpailuttamiskäytäntöjen kytkentä innovaatiohakuisuuteen lisää ja täsmentää palveluvastuun hallintakykyä innovatiivisten yritysten ja verkostojen kautta. Palveluvastuun laajeneminen hoidetaan organisoidun innovaatiotoiminnan avulla ja vastuun kantaminen sidotaan yksittäisten asiakasta palvelevien verkostojen rakentamiseen.

Kuntien päättäjät voivat ohjata uusien verkostojen käytännön toimintaa ja kehittämistä strategisten tiekarttojen avulla. Tiekartat auttavat hiomaan sosiaali- ja terveysalan tuottavuutta parantavat kilpailuttamiskäytännöt yhteensopiviksi kuntien henkilöstön ja kuntien omaa palvelutuotantoa tukevien yritysten kesken. Samalla nähdään, millaisen hoiva-klusterin innovatiiviset kilpailuttamiskäytännöt vaativat ja mikä tulee olemaan uuden hoiva-klusterin työvoimatarve. Koko ajan on muistettava, että haasteena on nostaa työn tuottavuutta, vaikka sosiaali- ja terveysalalla normit usein säätelevät tiettyyn työsuoritukseen sidottavaa aikaa.

On siis kehitettävä menetelmä, jolla kunnat itse organisoivat sosiaali- ja terveysalan palvelujensa tuottavuuden nostamiseen tarvittavan tiede- ja teknologiakehittämisen. Tämä tapahtuu ennakoimalla tehtävät ja palveluprosessit, joihin panostamalla kuntien tuottamat palvelut parantavat asiakkaiden saamaa hyötyä ja joissa uusi teknologia lisää palveluprosessien tuottavuutta. Työtä ohjaa innovaatiopakotteisen sisäsyntyisen kasvun malli, joka kytkee innovaatioita hyödyntävät kilpailuttamiskäytännöt sosiaali- ja terveysalan muuttuviin asiakatarpeisiin kunnan talouden tärkeimmillä lohkoilla.

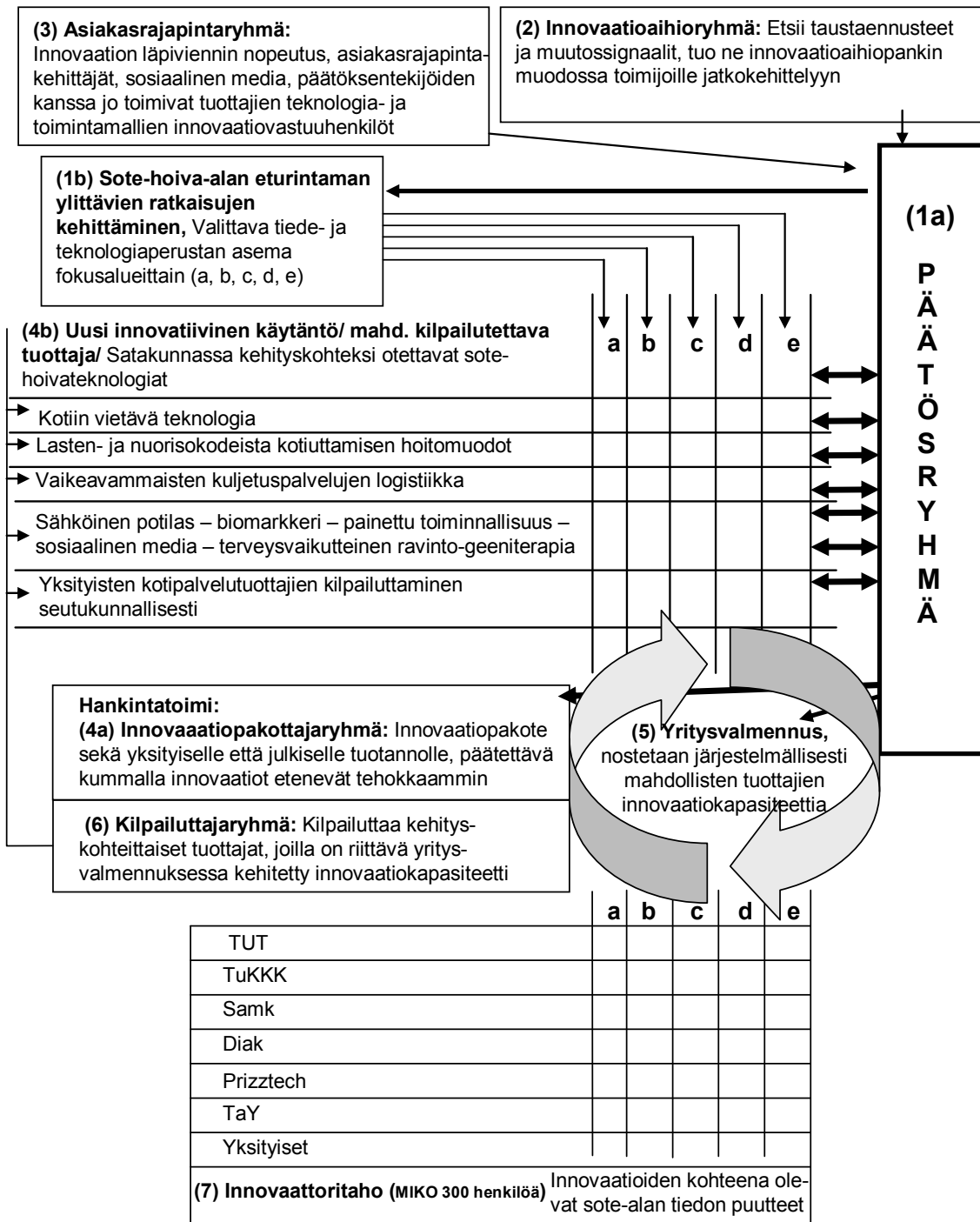
2. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun malli

2.1 Perusmalli

2010-luvulla kunnilla on lisääntyvä tarve saada käyttöönsä kaikissa palvelutehtävissä tuottavuutta parantavia innovaatioita, jotta kunnan talous kestävä kasvavan palvelutarpeen. Missään tapauksessa kunnilla ei ole käytettävissään yhtä paljon työntekijöitä kuin nyt. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun malli (IPEK-malli) osaltaan auttaa tarvittavan henkilöstöstrategian kehittämistä. 2010-luvun uusiutuva toimintaympäristö edellyttää kokonaisvaltaista kilpailukykyä kasvattamista. IPEK-malli tuottaa työvälineitä innovaatioiden strategista kohdentamista varten.

Kuntien toteuttamana innovaatioiden strateginen kohdentaminen sitoo myös tuottajien innovaatiokapasiteetin palvelemaan kunnan talouden kestävyttä. Näin kilpailuttaminen edistää hyvinvointiyhteiskunnan palvelujen tehokkuutta, toimivuutta, asiakaslähtöisyyttä ja innovaatiohakuisuutta myös vaikeilla aloilla. Perinteisessä ajattelussa esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalla tutkimustieto tuotetaan irrallaan varsinaisesta hoitotyöstä. Tällöin innovaatioiden läpivienti edellyttää jälkikäteen asiakkaiden, palvelujen tuottajien ja kuntaorganisaation puolelta tulevaa hyväksyntää. Hyväksynnän saaminen kohtaa todennäköisesti esteitä ja hidasteita. Siksi innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallin avulla otetaan innovaatioiden organisoitu johtaminen kuntien omaan hallintaan. Kuvan 1 mallissa tuottavuuden nostoa ohjataan kunnan itsensä toimesta sisäsyntyisen kasvun ajattelutavan mukaisesti (Sneck 2008). Ideana on nostaa palvelujen tuottavuutta kuntien toimintaympäristön ristipainetilanteessa: työn kysyntä kasvaa, mutta henkilöstöä ei voi lisätä työvoiman tarjonnan vähentyessä ja kuntien talouden kestokyvyn ja asiakkaiden oman maksukykyyn heikentyessä.

Edessä on palvelujen tuottavuuden ja kannattavuuden nosto. Nykyisin yksityinen sektori korjaa pääomatuloina innovaatioista saatavan hyödyn kuntien heikon innovaatiostrategian takia. Sosiaali- ja terveysalalle sovitettu innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun malli käynnistää kehityksen, jossa kuntien määrittämä innovaatiostrategia ohjaa palveluyritysten ansaintalogiikkaa, mikä osaltaan järjestelmällisesti nostaa kuntien palvelutoiminnan tuottavuutta. Mallin seitsemästä osasta keskeisin on kuvassa 1 esitettävä päätösr ryhmä (1). Sen päätehtävä on ohjata sosiaali- ja terveysalan eturintaman ylittävät innovatiiviset ratkaisut kunnan talouden kannalta tärkeimpiin toimintoihin ja yksittäisiin palveluihin. Satakunnan kehityskohteita ovat kotiin vietävä teknologia, lastensuojelusta kotiuttaminen, vammaispalvelulain mukaiset kuljetuspalvelut, vanhusten tehostetut koti-palvelut hoivakodin vastineena ja vaativimpana ja vaikutuksiltaan suurimpana yhdistelmä sähköinen potilas, biomarkkerit ja ravintoterapia sekä geeniterapia. Kaikki kuvassa 1 kehitettävät toimenpiteet voidaan sujuvasti hyödyntää palveluverkostossa.



Kuva 1. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallin perusrakenne.

Päätösryhmä hyödyntää innovaatioaihioryhmän työtä (2). Innovaatioaihioryhmä tuo jatkuvasti päätösryhmän tietouteen innovaatioaihioista muotoiltuja ideoita ja päätöksentekoa tukevia taustaennusteita ja muutossignaaleja. Innovaatioaihioryhmä tuottaa aihioista ensimmäisen jalostusasteen tietämystä innovaatiostrategian laadintaan mielellään konseptoitujen ratkaisuehdotusten muodossa.

Strategisen valinnan esityöstön hoitaa asiakasrajapintaryhmä (3) sovitellessaan toisiinsa asiakastarpeita ja innovaatioaihioita. Näin päätösryhmä ”omistaa” sen innovaatioaihiopankin, josta tuottavuuskehitys käynnistetään. Otetta asiakasrajapintaan ja alan operatiiviseen toimintaan lujittavat *kuntasektorin ja sairaanhoitopiirin sekä verkostoon kuuluvien yksityisten palvelutuottajien palveluksessa olevat kehittäjät*. Tämä asiakasrajapintaryhmä ottaa valittavat innovaatioaihiot jatkokäsittelyyn. Ryhmään lukeutuu mm. kuntien sosiaalitoimen toimisto- ja lautupäälliköitä, kotipalveluohjaajia, ruokahuollon ohjaajia, sosiaali- ja terveystoimen tehtäviä hoitavia lakimiehiä ym., joiden kaikkien toimenkuvista keskeinen osa on kehitystyötä jo nyt. Osaksi kehittäjäorganisaatiota luettavia kuntien ja sairaanhoitopiirin työntekijöitä arvioidaan Satakunnassa olevan noin 60–70 kpl. Palveluja tuottavissa yrityksissä (ja yhdistyksissä) kehitystehtävät on nykyisin pääosin sisällytetty operatiivista vastuuta kantavien päällikköjen ja johtajien toimenkuviiin.

Asiakasrajapintaryhmä testaa innovaatioiden läpiviennin nopeutta esimerkiksi sosiaalista mediaa hyväksi käyttäen. Sosiaalisessa mediassa keskustelutetaan ajateltujen innovatiivisten palvelujen käyttäjien, tuottajien ja kuntien saamat hyödyt ennen hankintaprosessin aloitusta. Näin syntyy ensimmäinen tilannekuva. Hankintaprosessiin liittyviä innovaatioaihioita voidaan keskusteluttaa sosiaalisessa mediassa jopa vuosia ennen kehitystyön aloittamista. Näin varmennetaan, että asiakas ja tuottaja luovat saman, kaikille osapuolille hyötyä tuovan kuvan innovatiivisen palvelun yksityiskohdista. Yhteinen sähköinen toteutusalue liittyy käytävän keskustelun suoraan suunnitteluun ja päätöksentekoon.

Innovaatiopakottajaryhmä (4) tarkistaa päätösryhmän valvonnassa, että kilpailutettavat toimijat kykenevät uusimaan toimintamallejaan. Tällöin nähdään kilpailutettavien toimijoiden osaamispuutteet, joita joudutaan ennen kilpailutusta poistamaan. Poisto tapahtuu tieteen ja teknologian eturintaman ylittävien ratkaisujen kehittämällä. Niillä tavoitellaan kunnan oman työvoiman tai tilauksina ostettavan työn tuottavuuden nostamista, joita kuvassa 1 esittävät kirjaimet a, b, c, d ja e. Samalla kunta varmistaa, että oma henkilöstö kykenee ottamaan ajallaan kyseiset innovaatiot käyttöön tai ohjaamaan ulkoistettuja innovatiivisia palveluja. Kunta kehittää itselleen Nonaka & Toyaman (2007, s. 25) hahmottaman organisoidun kyvyn tuottaa innovaatioita (2007, s. 25) yritysten tapaan.

Tilaaaja edistää tuottajien innovaatiokapasiteetin nostoa parantaakseen omaa tuottavuuttaan. Tätä varten valmennetaan mahdollisia tuottajia kehittämään uudenlaisia ansaintalogiikkoja. Yritysvalmennustoiminnossa (5) varmistetaan, että tuottajaverkosto luottaa tilaajan tuottamien innovaatioaihioiden merkityksellisyyteen ja kykenee muotoilemaan ansaintalogiikkoja niiden varaan. Tämä tapahtuu parhaiten rakentamalla palvelut sellaisista moduuleista koostuviksi, joista osa edellyttää yksityisen sektorin innovaatioita. Innovaatioiden lisätessä palvelujen tuottavuutta kunnat kykenevät kuolettamaan kehitystyön kustannukset, jolloin yksityisen sektorin kannattaa rahoittaa kuntien valitseman innovaatiostrategian mukaiset palvelut kuntien tarjotessa niille varman kysynnän. Syksyllä 2008 alkanut finanssikriisi saattaa hidastaa uusien rahoitusmallien kehittämistä.

Public-private-rajapinnalla yrityssectorille ja pääomasijoittajille tarjottavaa ansaintalogiikkaa varten esitellään tilaajan tuottajille osoittamat innovaatioaihiot ja niiden ajatellut käyttökohteet. Tämän jälkeen tilaajan ja tuottajien välillä tarkastellaan innovaatioaihioiden riittävyys. Tarvittaessa sovitaan tilaajan tekemä lisätutkimus, jolla tuottajat voivat toteuttaa tilaajan tilauksen kohteelle asettamat toimivuusominaisuudet joko ennen sopimusta tai sen solmimisen jälkeen.

Tämän jälkeen kilpailuttajaryhmä (6) tarkistaa, että kilpailutusasiakirjassa toimivuusvaatimukset ovat tilaajan ja tuottajan näkökulmista oikeat. Samoin eritellään palvelujen elinkaaren aikaiset kehitysvastuut ja niiden tuottamisen elinkaarikustannukset. Kilpailullisen neuvottelumenettelyn yhteydessä varmistetaan, että tarjoajien esittämille palveluratkaisuille on tuotettavissa niiden kehittämisen edellytyksenä olevat innovatiiviset parannukset. Kilpailutusasiakirjassa on todettava, mitkä mahdollisuudet on kehittää sovittua palvelua sen elinkaaren aikana sekä mitkä riskit sen toteuttamisessa mahdollisesti on. Mitä enemmän mahdollisuuksia parantaa palvelua sen elinkaaren aikana on osoitettavissa, sitä tuottavammaksi innovatiivisen ratkaisun voi ennakoida kehittyvän.

Kilpailuttajaryhmän haasteena on rakentaa kilpailuttamisasiakirja tilannekohtaisesti tarkoituksenmukaisella tavalla tai jopa katkaista tilausmenettely ja pitää palvelut kunnan tuottamina. Oman kapasiteettivajeensa takia kilpailuun joutuva tilaaja saa helposti tarjouksia, jotka on hinnoiteltu tuotantokustannukset oleellisesti ylittävään hintaan. Vailla todellista kilpailua usean tuottajaehdokkaan kesken todennäköisesti käy näin. Toinen riski on, että tuottaja on saanut vanhenevan palvelutoiminnan kannattavaksi ja voittaa kilpailun. Ellei sopimukseen sisälly uusista innovaatioista saatavan hyödyn jakoperustaa, tuottaja saa kaikki myöhempien innovaatioiden tuomat hyödyt. Yksistään näistä syistä innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallin kehittäminen on välttämätöntä.

Mitä enemmän lupaavia mahdollisuuksia valittaviin ratkaisuihin sisältyy, sitä suuremman vastuun innovaatiopakotteisen sisäsyntyisen kasvun kehittämisessä saa monikeskiseen innovaatiotuotantoon kykenevä operaattori (MIKO) (7). Sen tehtävänä on tehdä tarvittavat tieteen ja teknologian eturintaman ylitykset palveluja tuottavien verkostojen käyttöön. Käytännössä toimialojen on käytettävä liikevaihdostaan suunnilleen 3 % innovaatio- ja T&K-toimintaan, jotta toimialan tuottavuuden kehitys kyetään varmistamaan. Yrityskohtaiset erot ovat suuria, ja matalan tuottavuuden yrityksissä tarvitaan erikoisjärjestelyjä. Tieteen ja teknologian eturintaman ylitykset vaativat tätäkin suurempia panostuksia. Jotta sosiaali- ja terveysalan tuottavuutta voitaisiin nostaa, tarvitaan Satakunnassa 10–15 vuoden kuluttua 10 000 työntekijän työn tuottavuuden kasvattamiseen noin 300 innovaattoria. Kyseinen MIKO keskittyy nimenomaan maakunnassa tarvittavien innovaatioiden ja työtaitojen kehittämiseen. Valmiin järjestelmän luominen on hidasta. Jos MIKO ei aikanaan ole riittävän tehokas, ala polarisoituu tuottavaan ja vähemmän tuottavaan toimintaan.

Kunnan päättäjien johtama päätösr ryhmä saa käyttöönsä sekä innovaattorien että yritysverkostojen näkemykset kehittämissympäristöstä ja valmiuksista toimia siinä. Vastavuoroisesti päätösr ryhmä selvittää innovaattoreille ja yrityksille, mitä päättäjät itse ovat priorisoimassa. Näin kehittäjäverkosto keskustelee suoraan kehittämisen fokusalueet priorisoivan poliittisen kentän kanssa. Verkoston pitäessä kuntapäättäjät tietoisina kehityshankkeiden reaaliaikaisesta etenemisestä päätösr ryhmä voi joustavasti suunnata kehittämistä valitsemilleen painopistealueille. Näin päätösr ryhmä koordinoi koko verkoston toimintaa kunnassa päätetyn innovaatiostrategian toteuttajana.

Kuntien tilaajaosaamisen ja innovaatiostrategian onnistuminen edellyttää kunnallishallinnon ja palvelutuotannon struktuurien muutoksia. Kunnat ottavat omien rakenteidensa kautta kehityksen ohjannan hallintaansa. Näin muut toimijat tuottavat kuntien valinnan edellyttämät innovatiiviset palvelu- ja teknologiaratkaisut, ja kunnat keskittyvät siirtämään koko toimialan innovaatioiden hyödyt toimintansa kannattavuuden parantamiseen.

Toimeenpanossa innovaatiopakottaja- ja kilpailuttajaryhmien vastuuna on palvelu- ja kilpailuttamisstrategian laadinta ja toteutus. Lähtötilanteessa kilpailullisen neuvottelumenettelyn periaate on välttämätöntä kytkeä kilpailuttamisasiakirjaan ostettavan palvelun ominaisuuksia koskevin vaatimuksina sekä kaupan jälkeisen yhteisen kehittämistyön yksityiskohtia koskevin sopimuksina. Periaatteen mukaan luodaan järjestely, jossa tilaaja voi edellyttää tuottajalta osallistumista ennen kilpailuttamista tapahtuvaan palvelujen tason varmistavaan yhteistyöprosessiin ja varsinaisessa kilpailuttamisasiakirjassa sopia yhteistyön jatkumisesta tavoiteltavan vaikuttavuuden saavuttamiseksi. Tämä johtaa sovittuihin innovaatioita kehittäviin yhteisiin ohjelmiin ja ansaintalogiikkoihin. Tuloksellisia ratkaisuja saavutettaessa sopimus sisältää periaatteen, jolla sekä tilaaja että tuottaja hyötyvät uusien ratkaisujen käyttöönotosta.

Seuraavasta päätösr ryhmän kokoonpanoa ja tietojärjestelmien käytön luonnetta tarkastelevasta ruudusta kehittyi osa Satakunnan tietämysyhteiskunnan elinkeinoelämän käyttöjärjestelmää. Päätösr ryhmän kehittämisellä on suuri merkitys koko innovaatiohakuisen kulttuurin idean kehittämisessä maakunnassa, koska innovaatiopakote on helpointa käynnistää julkisen sektorin hankintojen yhteydessä.

Ryhmien kokoonpano (yleinen, sote-ala esimerkkinä) ja tietojärjestelmäruutu

1. Päätösryhmä = Kunnan/kaupunginhallituksen työjaosto vahvistettuna aina sen alan johtavalla virkamiehellä, jonka alalla kilpailutusta suoritetaan.
2. Innovaatioaihiotyöryhmä = Koostuu suunnittelijoista ja tutkijoista, jotka ovat ”tuntosarvet herkkinä” ympäröivään yhteiskuntaan. Innovaatioaihiotyöryhmän jäsenet voivat olla töissä kehittämiskeskuksissa, koulutusorganisaatioissa tai erilaisissa välittäjäorganisaatioissa (Prizztech). Tässä ryhmässä yritysten edustus on erittäin tärkeä.
3. Asiakasrajapintaryhmä = Sosiaali- ja terveysalan sovelluksessa asiakasrajapintaryhmä on SAS-ryhmä, edustus sosiaali- ja terveystoimesta, yrityksistä ja tutkijoista. Tieto asiakkaiden tarpeista sekä kunnan ja yksityisten palveluntuottajien palvelutarjonnasta.
4. Innovaatiopakottajatyöryhmä = Ryhmässä oltava kunnan (sosiaali- ja terveystoimen) ylin virkamiesjohto ja tarvittavat osastopäälliköt. Ottavat organisoidun innovaatiotoiminnan johtamisen haltuunsa, alistetaan kunnan innovaatiostrategian osaksi. Muu edustus paikallisesta kehittämiskeskuksista, jotta yhteistyö yritysten kanssa helpottuu.
5. Kilpailuttajatyöryhmä = Ryhmässä oltava kunnan paras osaaminen hankinnoista (hankintapäälliköitä) ja aina sen alan virkamiehiä, joiden alaa ollaan kilpailuttamassa.
6. MIKO = Tarvittavat opetus- ja tutkimuslaitokset sekä innovatiiviset yritykset.

Operaatio- ja tietojärjestelmäruutu

Hyvinvointipalvelujen kehitystyössä voidaan hyödyntää tietotekniikkaa rakentamalla **runko**, jonka ympärille hyvinvointipalveluja kotiin tuottavat tahot kootaan. Käytämme tästä nimitystä Electronic Collaboration Platform (ECP). ECP-ratkaisu on tiedonsiirron ja viestinnän ratkaisu, joka hyödyntää monipuolisesti erilaisia internet-teknologioita kuten sähköpostia, keskustelufoorumeita ja internet-sivustoja. Näin varmistetaan lukuisten toimijoiden saumaton yhteistyö ja toiminnan koordinointi.

ECP tukee palvelujen tuottajien toiminnan tehostamisen lisäksi suoranaisesti loppuasiakkaille tarjottavia palveluita. Esimerkiksi asiakkaalle voidaan tarjota hoivatarpeiden mukaisesti profiloitu internet-sivu, joka kokoaa keskeiset päivittäiset toimet ja askareet, tärkeät puhelinnumerot ja lääkeannokset yhteen selkeään palveluun. Palvelut voidaan rakentaa informaation välittämisen lisäksi kaksisuuntaisiksi, palveluun voidaan esimerkiksi kytkeä yhteys omaisiin videopuhelun kautta.

Asiakkaan kannalta ICT-ratkaisut mahdollistavat osittaisen siirtymisen **hoivan objektista subjektiksi** ja keventävät näin myös omaishoitajien taakkaa. Parhaimmillaan ICT-ratkaisut pitkittävät asiakkaan kykyä elää omatoimisesti ennen laitokseen joutumista ja parantavat **turvallisuutta** (esim. kulunvalvonta-, ruokahuolto- ja lääkejakeluratkaisut).

ICT-ratkaisujen käyttöönottoa rajoittaa ns. **Digital Divide** -ilmiö eli asiakkaiden keskiarvoa heikommat tietotekniset resurssit ja valmiudet. Jos sosiaali- ja terveydenhuollon palvelualusta siirtyy web-pohjaiseksi, uusien toimintaketjujen määrän ja tehokkuuden rajan määrää väestön ”**digilukutaitoisuus**”. Sosiaali- ja terveydenhuollon **tietosuojavaateet** yhdessä hoivan ja hoidon **monitoimijaisuuden** kanssa aiheuttavat lisäksi **koordinointiongelmia**. On myös oletettavissa, että tietojärjestelmien tuotekehitysprosessit eivät aina huomioi eri asiakasryhmien tarpeita ja valmiuksia.

Hoivajärjestelmät ja ohjelmistot, kotihoidon ja kotisairaalan toiminnanohjausjärjestelmä, terveydenhuollon internet-palvelut asiakkaille, johtamisen, toiminnan kehittämisen ja kustannusten hallinnan ohjelmistot → kokonaisjärjestelmästä muotoiltava ECP klusterin toimijoiden yhteiskäyttöön.

2.2 Päätösryhmä

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan kehittämisessä päätösryhmällä on tärkein rooli. Jäsenillä on oltava kokonaiskäsitys kunnan toiminnasta sekä aina toimialakohtaisista strategioista. Innovaatiostrategiasta vastaava päätösryhmä valikoituu demokraattisessa prosessissa. Vaalien jälkeen valtuusto valitsee kunnanhallituksen, joka keskuudestaan valitsee päätösryhmän. Käytännössä se on kunnanhallituksen vaihtuvajäseninen työjaosto, jolla on reaaliaikainen tilannekuva päätöksentekoa varten. Näin kuntapäätäjät voivat nopeasti ja joustavasti suunnata kehittämistä valitsemilleen painopistealueille. Vaikutusarvioiden perustalta innovaattorien työ kohdennetaan palvelemaan kuntien ja sairaanhoitopiirien toiminnallisia tavoitteita. Näin tilaaja eli kunnat hallinnoivat monikeskistä innovaatiotoimintaa. Tämä tehtävä sisältää myös rahoituspäätösten tekoa, joten Satakunnassa päätösryhmät voivat luontevasti käyttää apuna alueellisia kehittämiskeskustoja, joita ovat muun muassa Porin Seudun Kehittämiskeskus Oy POSEK, Rauman Seudun Kehitys Oy ja Pohjois-Satakunnan Kehittämiskeskus Oy.

Päätösryhmän perustehtävänä on muotoilla kunkin toimialan ympärille muodostuvalle klusterille sopiva organisoitu innovaatiotoiminta, joka pienentää kuntien toimintamenoja. Tämän onnistumiseksi sote-alasta vastaava päätösryhmä

- valitsee sosiaali- ja terveysalan extreme-kehittämiskohteet kunnallistalouden kannalta
- arvioi tilaajan eli kunnan kannalta näitä kohteita koskevat keskeiset innovaatiotarpeet, joilla innovatiiviset laite- ja palveluratkaisut saadaan kehitetyiksi
- kehityttää ne aputeknologiat, jotka johtavat sosiaali- ja terveysalan käytettävissä olevan työpanoksen tehokkaaseen käyttöön
- päättää ne toiminnot, jotka tulevaisuudessa kilpailutetaan tuottavuuden parantamiseksi
- on tietoinen innovaattorien näkemyksistä tehokkaimmista tavoista toimia kehittämissympäristössä ja selvittää innovaattoreille, mitkä tilaajan oman kehityksen edellyttämät haasteet ovat
- hallinnoi taustaennusteiden laadintaa ja arvioi muutossignaalien merkitystä
- ohjaa innovaatiotoiminnan kehittämään fokusoidut tieteen ja teknologian eturintaman ylittävät ratkaisut keventämään extreme-kohteiden toimintoja.

Näin päätösryhmä suhteuttaa tarvittavat innovatiiviset käytännöt ja innovaatiotoiminnan mahdollisuudet toisiinsa. Tilaaja siis johtaa verkostonsa innovaatiokapasiteettia. Jokaisen extreme-kohteen osalta arvioidaan halutun muutoksen edellyttämät panokset sekä niiden takaisinmaksuun menevä aika valittaessa kehittämisen painoalueet, joita kuvassa 1 esittävät a, b, c, d ja e.

Päätösryhmän tukena toimii innovaatioaihoita ja taustaennusteita kehittävä ryhmä ja asiakasrajapinnan kehittäjäryhmä. Ennakoivan innovaatiotoiminnan ja asiakaskosketuksen kautta kunta voi luoda perinteen, jolla asukkaat itse osallistuvat innovaatioiden läpiviennin edellytysten luontiin eli suuntaavat palvelujen tuottajaa toimien vaativan asiakkaan roolissa. Tältä perustalta päätösryhmä tarkentaa innovaatiopakotteen luontiin tarvittavan tutkimuksen kohteet ja niitä liiketoimintaansa soveltavat innovaatiohakuiset verkostot. Innovaatiopakottajaryhmä kuvaa päätösryhmälle, milloin innovaatioiden kehittäminen on tarkoituksenmukaisinta yritysympäristössä, milloin taas julkisen sektorin itsensä toteuttamana. Näiden kahden ryhmän jäseniltä vaaditaan vahvaa asiantuntijuutta, ja niiden valinta ja kokoonpano täytyykin määritellä asiantuntijuuksien perusteella ilman kunnallisen päätöksentekomallin ohjausta.

Päätäjät voivat keskustella koko ajan luodun verkoston asiantuntijoiden kanssa ja yhdessä pohtia tulevien palvelumallien kehittämisessä tarvittavia innovaatioita. Päätäjät voivat asiantuntijatietouden avulla hyvissä ajoin kehittää kunnan oman palvelu- ja tuotantoverkoston kykeneväksi viemään lävitse rajujakin palveluvastuun ylläpidon edellyttämiä innovaatioita. Tältä pohjalta ohjataan asukkaat oikaisemaan ehdotettuja palvelukonsepteja niin, että heidän parhaiksi katsomansa innovatiiviset yksityiskohdat saadaan toteutuksiin mukaan.

Jotta kuvattu verkosto lähtisi toimimaan, kuntapäätäjien on otettava innovaatiopakotteen toimintamalli käyttöön. Kuntapäätäjien rooli kehittäjäverkoston perustamisessa ja erityisesti ylläpitämisessä riippuu siitä, miten oma organisaatio saadaan positiivisesti muutoksia odottavaan tilaan. Innovaatioiden hyödyntäminen on kilpailutilanteissa ratkaistava niin, että innovaatioiden hyödyt jakaantuvat tilaajien, tuottajien ja asiakkaiden kesken. Voitonjakosuhteet voivat vaihtua joustavasti. Tärkeintä on, että julkisen sektorin kyky säilyttää palveluvastuu vahvistuu. Käynnistysvaiheessa on luotava laskentamalli, jolla voidaan vertailla eri kehitystyöpanostuksista saatavia kunnallistaloudellisia hyötyjä toisiinsa.

Kokonaisvastuu

Kuntatalouden ylläpito: kilpailuttamisen kautta saaduilla säästöillä voidaan säilyttää/tarjota kuntalaisille paremmat (sote-) palvelut, varmistaa tuottajien ja kunnan win-win-asetelmat kunnan innovaatiostrategian mukaisesti. Esittää luotettava kustannuslaskenta ja selkeä kuva markkinoiden koosta ennen osapuolten sitouttamista.

Tilaajan palveluvastuu ilmenee:

- eettisenä kysymyksenä (priorisointi, jonot ja odotusajat)
- sosiaalisena kysymyksenä (hyvinvointi, tasa-arvo)
- taloudellisena kysymyksenä (mistä rahat, kuka maksaa)
- palveluverkostokysymyksenä (ylikunnalliset ja ylimaakunnalliset verkot, kuntaintegraatio)
- infrastruktuurikysymyksenä (yhdyskuntamallit, kiinteistökapasiteetti)
- oikeudellisena ja juridisena kysymyksenä (asiakkaan oikeudet)
- konkreettisina palveluina (uudet innovaatiot).

Päätöskohteet

Innovaatiostrategian mukaiset (sote-alan) eturintaman ylittävät innovaatiot, joilla kunnan talous kestää haasteet, ja yritysten ansaintalogiikat tyydyttävät sekä yrityksiä tuottajana että julkista sektoria asiakkaana. Luvussa 4 avataan kuntatalouden extreme-esimerkkikohteita sote-alalla. Kunnan tai kuntayhtymän selkeä sitoutuminen on perusta koko innovaatiopakotteiselle endogeeniselle mallille. Päätösryhmä pitää kunnan palvelurakennetta kehityskyisessä tilassa, innovaatiovastuun läpimeno vietävä palvelutoiminnan tasojen ja vastuuvirastojen tasolle. Motivaation komponentteja ovat:

Yleiset kriteerit innovatiivisuuden sekä läpinäkyvyyden kannalta:

- loppuasiakaslähtöisyys (vastaa aitoihin tarpeisiin, välttää näennäistarpeiden luomista; eettisyys)
- toimituksellinen pitkäjänteisyys (näytöt, valmius pitkäkestoiseen sopimukseen = palvelu jatkossakin parasta kilpailijoihin nähden)
- innovatiivisuus (näytöt uusista ratkaisuista, innovaatiotoiminnan organisointi)
- läpinäkyvyys (ennen muuta laatujärjestelmät yhtäältä tilaajien suuntaan, yhtäältä loppuasiakkaiden suuntaan ja luonnollisesti oman organisaation kehittämistyökaluna kuten henkilöstön koulutusta ennakoivana ja suuntaavana työkaluna)
- kustannustehokkuus (palvelujen laatu x määrä/kustannukset); tuottajan perusteltava, miksi juuri he kykenevät parempaan kustannustehokkuuteen kuin keskimäärin muut.

Operatiivisen seurannan ja valvonnan kohteet (ECP alustana)

Asiakkaan palveluasteen kehittäminen, alueen teollisuuden ja palvelujen toiminnan tukeminen, teollisten ja palvelutyöpaikkojen luonti sekä asiantuntijaverkosto ohjaamassa tälle kehitysuralle.

2.3 Innovaatioaihioryhmä

Edellä on muotoiltu kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan perusratkaisu. Siinä innovaatioaihioryhmän tehtävänä on muutossignaalien havainnointi ja innovaatioaihiopankin ylläpito, joka suhteuttaa ja päivittää uudet havainnot ja ideat sosiaali- ja terveysalan perusmuutoksista valmiina oleviin tietoihin. Kuntajohtoinen kilpailuttaminen edellyttää tällaista innovaatioaihiopankiksi nimettyä, varsin avointa innovaatioaihioiden kokonaisuutta. Sen sisältämiä innovaatioaihioita löydetään esimerkiksi erilaisista julkai-

suista, käytettävissä on valmiita patenteja, sosiaaliseen mediaan konsepteina vietävät aihioista lähtevät kehityspotut voivat kehittyä innovaatioiksi. Juuri nämä konseptit ovat innovaatiopakotteisessa kilpailuttamisessa verkostoyhteistyötä vaativien monikeskisen innovaatiotoiminnan projektien perustana.

Innovaatioaihioryhmän työ liittyy innovaatioiden nopeuttamisvälineiden kehittämiseen ja käyttöön. Se toimittaa asiakas- ja tuottajahyväksyntään vietävää materiaalia. Innovaatioaihiopankista syötetään ensimmäisen tilannekuvan rakentamisen perustat innovaatioiden läpimenoa nopeuttavalle asiakasrajapintaryhmälle. Tulevassa toimintaympäristössä innovaatioiden läpiviennin vetureina voi käyttää megatrendejä, kysyntään vaikuttaa väestön ikääntyminen, tarjontaan julkisen terveydenhuollon kustannusten hallinta, optiona on innovaatiohakuisuutta lisäävä yksityisen sektorin osuuden kasvu ja monimutkaistuvissa palveluissa toimii klusteroituminen yhteistyön lisääjänä.

Syöte koostuu keskeneräisistä ideoista, innovaatioista ja niiden kehitysvaiheista. Lisäksi se sisältää tilannekuvan muodostamisessa tarvittavan alustavan käsityksen asiakastarpeiden, markkinoille ajureita luovien megatrendien ja teknologian muutoksista. Näin voidaan ennakoida markkinoiden tulevaa kokoa, kun asiakasrajapintaryhmä lähtee keskusteluttamalla määrittämään toimijoiden (asiakas, yritys ja yhteiskunta) tahtotiloja ja sovittamaan niitä yhteen tarjolla oleviin innovatiivisiin konsepteihin.

Innovaatioaihiopankin rakenteilla muunnetaan edellisiin liittyvä irrallinen, sirpaloitunut informaatio ja teknologioiden muunto tietämykseksi. Tietojärjestelmien rakenteet muuntavat irralliset heikot signaalit ja havainnot tietämykseksi, rajoitteena on tietojärjestelmien ongelmanratkaisukyky (älykäs tiedonhaku ja jalostus). Onnistumisen edellytys on kytkentä avoimeen teknologiastrategiaan, jolla eri osapuolet kykenevät yhdessä eri paikoista kehittämään konsepteja sekä prototyyppejä.

Liitteessä A esitetään valmiita tulevaa muutosta jäljittäviä trendejä, joihin sisältyvät organisoitua innovaatiotoimintaa ohjaavat näkemykset. Sosiaali- ja terveysalan perustiedot voidaan jakaa tilastollisesti seurattavaan, suhteellisen yllätyksettömään tietoaaineistoon. Keräämällä yhteen perustietoja voidaan tunnistaa innovaatioiden veturitekijöitä, kuten:

1. Väestöennuste ja vanhusväestön muutos
2. Ennakoidut tauti- ja hoivaprofiilit 2020, jolloin niistä saadaan
3. Asiakastietojärjestelmä, jossa voidaan yhdistää päivittäisen sosiaali- ja terveysalan työn ohjaus sekä tulevaisuudessa oletettavat uudet haasteet toisiinsa.

Toisen osuuden muodostaa alue, johon voidaan omilla toimenpiteillä vaikuttaa:

4. Väestön terveyden muutokset
5. Sosiaaliset muutokset
6. Väestön taloudellinen tila.

Kolmas osuus muodostuu informaatiota jalostavista tietojärjestelmistä. Tietojärjestelmien ongelmaratkaisukyky voidaan kehittää sellaiseksi, että sosiaali- ja terveysalan tilaajien ja tuottajayritysten eri käyttötilanteissa tarvitsemaa tietämystä voidaan täsmentää vaiheittain. Ensiksi käydään lävitse liitteessä A kuvattu perusinformaatio. Tämä viimeistele­mätön trendinomainen näkemys ohjaa hakemaan monimutkaisiakin ratkaisuehdotuksia, joita sitten voidaan jalostaa innovaatioiksi asti. Varsinaisen tuotannon kannattavuuden nopeaa arviointia varten pankissa voi olla ”tallennettuina” tietyt asiat, jotka liittyvät esim. teknologiaan, patenteihin, erilaisiin IPR-hallintaoikeuksiin ja yritysten välisiin voitonjakosopimuksiin kilpailulliseen neuvottelumenettelyyn perustuvissa sopimuksissa. Aihoiden sisältö käsittää myös lukuisten osa-alueiden erityisasiantuntijoiden tietämyksen eli hallintaan saadaan myös hiljaista tietoutta. Asetelma voidaan jäsentää erilaisten tiekarttojen avulla.

Tältä perustalta *päätösryhmä* saa päivitetyn tiedon siitä toimintaympäristöstä, johon kehittämishankkeilla pitäisi vaikuttaa, ja kunnilta edellytettävistä toimintaohjelmista innovaatioiden siirtyessä palvelukäytäntöihin. Näin päätösryhmä voi varautua kehitystyön kustannushuippuihin ja kehittää niiden hallintaa varten ulkopuolista rahoitusta. Kehitysvaiheen kustannuksista jää vain osa kuntien budjeteista katettaviksi. Oikealla tavalla verkottunut yritystoiminta saa käyttöönsä innovaatioita, jotka nostavat hetkellisesti verkottuneiden, usein pienten yritysten kustannuksia. Tarvitaan ansaintalogiikka, jolla yksityisellä rahoituksella katetaan kustannushuippu (hankerahoitus, pääomasijoittajat) ja sitten kuntien saamalla säästöillä kyetään maksamaan työ takaisin näille yrityksille kannattavalla tavalla.

Sosiaalisen innovaation nopeuttamisen merkitys innovatiivisissa kilpailuttamiskäytännöissä on suuri. Vanha sosiaalisen innovaation käsite perustuu historiallisia yhteisön läpäiseviä innovaatioita koskeviin tulkintoihin. Kilpailuttamista varten luotava uusi käsite on välineperustaisena sitovampi. Sen avulla voidaan kehittää asetettua tavoitetta kohti etenevä toimenpiteiden sarja, jolla uusi kunnan palvelukoneiston läpi vietävä tuote-palvelukokonaisuus saadaan kehitettyä.

Innovaatioiden nopeassa hyödyntämisessä sosiaali- ja terveysalan toimijoiden on omak-suttava nopeasti innovaatioihin perustuvat uudet palvelutuotannon toimintatavat. Myös asiakkaiden tulee olla valmiita hyödyntämään innovatiivisia palveluprosesseja. Tämä edellyttää asiakkailta usein aivan uudenlaista osaamista. Myös yrityksiltä vaaditaan liike-toiminnan ja palveluprosessien uudistamisvalmiutta ja osaamistason nostamista, sillä yritysten teknologia ja liiketoiminta toimivat uusien käytäntöjen mahdollistajina. Inno-vatiivisten toimintatapojen käynnistäjänä toimii kuntasektori, joka on ostopalvelutoi-minnassa palvelun tilaajaosapuoli. Ilman tätä poliittista tahtotilaa ja kuntien osallistu-mista eivät yritykset yksinään pysty uudistamaan toimintaansa innovatiivisemmaksi. Näiden kaikkien kolmen avaintoimijan eli tilaajan, tuottajan ja asiakkaan roolit ovat siis

ratkaisevia uusien, lisäarvoa tuottavien toimintamallien eli sosiaalisten innovaatioiden kehittämisessä. Sosiaalinen innovaatio voi olla teknologiaan perustuva, mutta se edellyttää aina sosiaalista toimintaa. Sosiaalinen innovaatio muuttaa aiempia palveluprosesseja.

Sosiaalisten innovaatioiden läpiviennin edellytykset tulee tunnistaa sekä tilaajan, tuottajan että asiakkaan osalta, jotta innovaatioiden yhteinen kehittäminen olisi mahdollista. Siksi sosiaalisen innovaation kehittämismahdollisuudet selvitetään etukäteen esimerkiksi sosiaalisessa mediassa vaihtoehtoja testaamalla. Tällöin voidaan hallitusti viedä läpi uuden toimintamallin edellyttämät muutokset ja siten nopeuttaa sosiaalista innovaatiota. Innovaatioaihiopankin tehtävänä on esimerkiksi viemällä pankin sisältöä sosiaaliseen mediaan keskusteluun etukäteen poistaa riskejä aihoiden läpivienniltä ja kriittisesti arvioida eri aihoiden sopivuutta toisiinsa. Kun tästä on saatu eri toimijoiden hyväksymä näkemys, käynnistyy sosiaalisen innovaation läpivienti.

Tämän operaation jälkeen on sosiaali- ja terveysalan yritysten kehittäminen niiden ulkopuolella tuotettujen innovaatioiden varassa, avoin innovaatioaihiopankki räätälöinti- menetelmineen, edellisiä yhdistävät ammattirakenteet ja innovaatio-osaamiset sovitettava toisiinsa. Tämä taas tapahtuu endogeenisen kasvun teorian ohjauksella kehitettävän sosiaali- ja terveysalan klusterin piirissä. Alan yritykset ovat pieniä, joten tarvitaan vahva yritysvalmennustoiminto.

Alkuruutu

Innovaation käynnistyminen

Mistä innovaatio saa alkunsa: 80 % innovaatioista on markkinalähtöisiä, useimmiten lead customer -tyyppisiä. Tuottajat hakevat esim. CRM-toiminnan yhteydessä esille pääkäyttäjryhmät tai sellaiset asiakasryhmät, joita muut ryhmät seuraavat jatkossa.

Kunnan näkökulmasta palveluvastuu edellyttää käyttäjävetoista innovaatiotoimintaa, mutta palveluja yksityistettäessä se on ongelmallista. Esimerkkinä palvelusetelillä annetaan kuluttajan valita hyväksytyistä palveluntuottajista paras vaihtoehto. Yleistäen kunnan näkökulmasta innovaation hyödyntämisen haastetta ei voida jättää yksityisen sektorin käsiin.

Etsintä- ja ahiopankin sisältöruutu

Keskeneräisistä hankkeista saatava tieto, vanhojen innovaatioyritysten kesken jääneiden aihoiden kehittelystä olemassa oleva tieto.

Innovaatioaihioiden johtavan informaation haku ja keruu (esim. heikot signaalit, megatrendit, villit kortit, tms. sekä tilastot => vanhusväestön määrän kasvu mahdollistaa monien innovaatio-aihioiden hahmottelun ja jatkotoimenpiteet).

Valmiit patentit, IPR-oikeudet.

Tietolähteet ja kytkentä lähdejärjestelmiin, automaattinen päivitys ulkoisista lähteistä.

Tallennetun tiedon rakenne ja sisältö, jota päivitetään.

Jalostus- ja idätysruutu

Tehtävänä on päätösryhmän informointi ja tietämyksen tuottaminen asiakasrajapinnalle ensimmäisen tilannekuvan valmistamista varten. Siksi innovaatioaihiopankin ideana on jatkuva pirstaleisen informaation haku ja tietovirtojen yhdistäminen innovaatioprosesseissa tarvittaviksi kokonaisuuksiksi.

Välineinä voidaan käyttää

1. VTT:n Itulaarin kaltaista organisaation sisäistä toimintatapaa tai erilaisia työryhmämenettelyjä, kuten intranetfoorumia yrityksen sisällä, jota täydennetään erilaisilla innovaatiotilaisuuksilla ja ulkopuolisille osoitettavilla peleillä ja kilpailuilla (Apilo & Taskinen 2006, s. 53), jotka ovat sosiaalisen median hyödyntämisen kaltaisia tai erillistutkimuksia.
2. Hiljaisen tiedon herätysmekanismeja
 - aikaisempien innovaatiohakuisten projektien läpiviennin kokemukset ja substanssietoutus kyetään hyödyntämään uusissa projekteissa
 - monikeskisen innovaation läpiviennissä tarvittavan tiimin määrittely
 - verkottuvien yritysten ja organisaatioiden eri henkilöstötasojen ristiin kytkennät ja tarvittavan oppimismekanismin rakentaminen
 - ryhmätyöhön soveltuvien, reaaliaikaisen tiedon muokkaamisalustojen kehittäminen
3. Nopeasti toimivaa, vaiheittain etenevää testisysteemiä (Apilo et al. 2007): testaa asiakassegmentti => testaa kohdemarkkina => testaa teollisuudenala => testaa kilpailuetu => testaa kehitysverkosto => testaa tavoitetekijät => testaa toteutustekijät => testaa integroitumistekijät => testaa kehitysprosessi
4. Informaation järjestämistä: tietolähteiden toisiinsa sovittaminen ja tallentaminen tietokantoihin (VTT:n Itulaari, yritysten innovaatioistunnot jne.)
5. Tallennetun ja kokemusperäisen tiedon yhdistämistä ja siirtoa: viestintä sekä kokemusperäisen yksilöiden tietämyksen ja ongelmanratkaisutaitojen hyödyntäminen käyttäjäliittymillä
6. Kytkentää asiakasrajapintaan ja ennakoivaa toiminnan ohjausta: palvelutuottajien tarvitsema tietotaito
7. Ideoivaa ja käsitteitä luovaa tuotekonseptointia.

Hyödyntäjien kytkentäruutu

Käyttöliittymä kullekin innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen ryhmälle, mikä edellyttää räätälöintiä varten tapahtuvaa tiedon jäsentämistä ja kartoittamista sekä eri lähteistä tuotetun tiedon yhdistämistä. Räätälöinnin edellytys on tarkoituksenmukainen taksonomia ja hierarkia ryhmien näkökulmasta.

Kytkentä asiakasrajapintaryhmään

- innovaatioaihion tai aihiokokonaisuuden luonne ja oletettu tuotteen tai palvelun markkinoille tulon hetki, esteet, ajurit ja hidasteet
- laskentakehikko, jolla ennakoidaan, ajoitetaan ja seurataan aihoiden kehittämiskustannuksia, siinä tarvittavia toimijoita markkinoille tuloon asti

Kytkentä innovaatiopakottaja- ja kilpailuttajaryhmään

Tietokantojen rakentaminen verkkopohjaisiksi

Kilpailun kohteena olevan tuotteen tai palvelun edellyttämän ennakoivan tietouden sisällyttäminen tarjottaviin tuotteisiin, palveluihin ja osapalveluihin, ohjaaminen kohti älykkäitä tuotteita ja palveluja.

2.4 Asiakasrajapintaryhmä

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan yksi tehtävä on asiakkaiden tarpeiden suuntaisen kehityksen edistäminen. Innovaatioiden läpiviennissä suurta roolia näyttölee hiljainen tieto, taito yhdistellä aihioista uudenlaisia kokonaisuuksia. Kuntien palvelutuotannossa painotus on hieman toispuolisesti ollut toimintojen tuottavuuden tehostamisessa, ei käyttäjärajapinnan tarjoamien uusien toimintamallien kehittämisessä. Tämä on kuntajohtoisen kilpailuttamisen ydintaitoja, koska sitä kautta saadaan osa nykyisistä toiminnoista ulkoistettua. Innovaatiohakuisten ulkoistamisen käynnistämistä systematisoi edellä kuvattu innovaatioaihiopankki, joka järjestee ja jalostaa tietojärjestelmistä saatavissa olevan informaation eri hyödyntämistilanteisiin sopivaksi. Tämän työn tekee asiakasrajapintaryhmä, joka kehitetään kunnan sosiaali- ja terveystoimen nykyisen SAS-toiminnan (selvitä, arvioi, sijoita) varaan. Kyseisessä ryhmässä on edustus kunnan sosiaali- ja terveystoimesta. Ryhmällä on tietämys kunnan asukkaiden palvelutarpeesta, ja se tekee asiakkaiden sijoituspäätökset. SAS-ryhmän ennakointikykyä voi parantaa ottamalla ryhmään muita asiakasrajapintaa hallitsevia toimijoita, mikä lisää virkamiesten taitoa kysyttää asiakkailta oikeita kysymyksiä. Erityisen tarkkaa ennakoivaa tietoa tarvittaisiin asiakkaiden kunnan odotettavissa olevista muutoksista, jotta osattaisiin kehittää ja ajoittaa oikea palvelu tulevaisuudessa.

Operaatoruutu

Luo ensimmäisten konseptien avulla tilannekuvan sosiaalisessa mediassa tapahtuvaa testausta eli keskusteluttamista varten. Aihioista koottavan konseptin on oltava helposti luettava, joten sen on kuvattava halutut toimivuusominaisuudet, viestittävä ne eri osapuolille niin, että osapuolet kykenevät näkemään hyödyt ja haitat, tuotteiden ja palvelujen kehittämisen ja käytön edellyttämät resurssit, elinkaaren hallinnan organisatoriset ja operationaaliset vastuut.

Innovaatioaihioiden yhteensopivuuden tarkistaminen, nopea matalan tuottavuuden toimialan tuottavuuden nostoa tukevan innovaatioaihiopankin käsittely esim. sosiaalisessa mediassa. Iteroivan keskustelun avulla sosiaalinen media toteutuslupana kehitetään innovaatioiden läpivientiä tukevat tuote- ja palvelukonseptit ja hyväksytetään ne eri osapuolilla. Protojen ja uusien ansaintalogiikkojen kehittäminen toteutusasteelle.

SAS-toiminnassa (selvitä, arvioi, sijoita) testataan uusia protoja ja ansaintalogiikkoja loppuasiakkaiden kanssa.

Sosiaalisen median keskusteluruutu

Kriteerit

1. Mitä hyötyä innovaatio tuo eri osapuolille suhteessa kilpaileviin ratkaisuihin?
2. Yhteensopivuus, joko modulaarisuus tai täydentävä, lisäävä vallitseviin toimintatapoihin ja hallinnollisiin järjestelmiin, onko johdettavissa kokemuksista?
3. Sopiiko tai parantaako innovaatio palvelua suhteessa käyttäjien arvostuksiin ja odotuksiin?
4. Käytön helppous, vaikka innovatiivinen tuote tai palvelu onkin monimutkainen, kyetäänkö siihen luomaan käyttäjäystävällinen hyödyntämistapa?
5. Oheinen yksinkertaistettu prosessi edellyttää sosiaaliselta medialta rutinoituneita askeleita, joilla edut ja innovaation aikaisempaa käytäntöä parantava luonne voidaan osoittaa – tai osoittaa, ettei niitä ole. Mitä tarkempi kuva asiasta saadaan, sitä nopeammin innovaatio saadaan markkinoilla lävitse.

Yksityiskohtana kotiin annettavien palveluiden lisäämiseksi asiakasrajapintaryhmän on tutkittava innovaatioaihioiden läpiviennin nopeuttamista. *Tilaajan ja verkostoon kuuluvien yksityisten tuottajien palveluksessa olevat kehittäjät* lujittavat otetta asiakasrajapintaan ja alan operatiiviseen toimintaan. Asiakasrajapintaryhmä kehittää sosiaalisessa mediassa läpivietävien keskustelujen perusteella yrityskohtaisia liiketoimintamalleja sille, miten kyetään tuottamaan uuden, jatkuvaan innovaatiotuotantoon perustuvan toimintamallin haasteiden mukaisia palveluja. Asiakasrajapintakehittäjät tarkastelevat konseptien avulla päätösryhmän päätöksiä varten valittujen painoalueiden onnistumisen riskejä. Samalla tarjotaan mahdollisille tuottajille yhteys tuleviin pääkäyttäjärühmiin.

Asiakasrajapintakehittäjien luoman lead customer -ajattelun avulla yritykset voivat kehittää tehokkaita avain- ja edelläkävijäasiakkaiden tarpeita vastaavia tuotteita. Näin yritykset saavat omat ehdotuksensa mukaan sosiaalisen median avulla innovaatioiden läpiviennin nopeuttamista koskeviin tarkasteluihin ennakoivalla otteella.

Raision mallissa (Raision kaupunki 2008) kustannuksia keventävä ja laatua parantava uudistaminen on tapahtunut prosesseja seuraamalla ja resurssien käyttöä tehostamalla. IPEK-malli tuo sen lisäksi suunnitelmallisen pitkän aikavälin talouden hallinnan ja laadun parantamisen. Kehitetyn resurssitaulukon voi muuntaa ensimmäisen tilannekuvan laadintaan. Resurssitaulukon tehtävänä on varmistaa jatkuva reagointi kysyntään. Kun Raision mallissa resurssitaulukko on tuottajan tärkein työväline, IPEK-mallissa siihen sovitetaan innovaatioaihiot, joiden varassa kunta tilaajana arvioi kustannusten keventämisen ja palvelujen laadun noston mahdollisuuksia innovaatiopakotteita sisältävän kilpailuttamisen avulla.

Molemmissa järjestelmissä kukin palvelu jaotellaan modulaarisiin tuoteryhmiin ja tuotteisiin sekä toimintamalleihin. IPEK-mallissa ideana on jaettu kustannustietous, joka voidaan kehittää Raision mallin sisältämän ja jo käytössä koetellun tuotteiden kustannusrakenneanalyysin perustalta. Raision mallin resurssitaulukko erittelee tuotteiden kysynnän, kapasiteetin, käyttöasteen, yksikkökustannukset-kokonaisuuden ja modulaarisesti toisiinsa sovitettujen tuotteiden osalta asiakastyytyväisyyden ja laatutekijät.

IPEK-mallissa innovaatioaihioryhmä tuo kenttähavainnoinnin ulkopuolelta perustoja muutoksen kehittämiseksi. Raision mallissa muutostarve tuodaan esille aina tarkasteluhetken toimintaympäristön tilannekuvan perustalta kuvaamalla eri yksiköiden eroja, syitä eroihin ja tapoja niihin reagointiin. Keskeistä on kaiken tietouden läpinäkyvyys ja avoimuus.

2.5 Innovaatiopakottajaryhmä

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan teknisen toteutuksen pääratkaisut kehittää innovaatiopakottajaryhmä. Sen haasteena on luoda yritysten kanssa sellaiset yhteistoinnin muodot, joiden perustalta syntyy kunnan ja kilpailutettavien tuottajien yhteisymmärrys innovaatiototeutuksesta. Innovaatiopakottajaryhmä etenee muodostettavien tilannekuvien perusteella, itse asiassa se yhdessä MIKOn kanssa luo toisen tilannekuvan. Näin kunta samanaikaisesti lisää ja hallinnoi organisoidun innovaatiotoiminnan kautta myös yritysten innovaatiokapasiteettia valituilla toimialoilla. Jotta tämä voidaan hyödyntää, yritysvalmennuksen ideana on valmentaa tuottajia uuteen kilpailullisen neuvottelumenettelyn malliin, jossa tilaaja ja tuottajat yhdessä kehittävät ostettua palvelua myös kaupan tapahduttua. Haasteena on yhdessä tuottajan kanssa kehittää

- tehokkaita, uusia liiketoimintamahdollisuuksia avaavia innovaatiopakotteita tavoitteena nostaa koko klusterin innovaatioherkkyyttä
- kilpailuttaa kehittämisen kohteena olevien hankintojen mahdolliset tuottajat, joilla on riittävä yritysvalmennuksessa kehitetty innovaatiokapasiteetti
- nostaa yritysvalmennuksessa aina uusien mahdollisten tuottajien innovaatiokapasiteettia sellaiselle tasolle, että tuottavuutta lisäävät innovatiiviset ratkaisut voidaan sisällyttää niillekin esitettäviin kilpailuasiakirjoihin.

Kunnat hallitsevat tarvitsemaansa organisoitua innovaatiotoimintaa, kun ne hyödyntävät innovaatiopakotetta kilpailuttamisstrategian osana. Tämän yhtenä osana innovaatiopakottajaryhmä kehittää tehokkaita, kuntien palveluvastuuta laajentavia innovaatiopakotteita tavoitteena nostaa koko klusterin innovaatioherkkyyttä. Näin voidaan siirtyä innovaatioita hyödyntäviin kilpailuttamiskäytäntöihin ja win-win-periaatteisiin, joilla tilaaja ja tuottaja yhdessä nostavat tuotteen tai palvelun tuottavuutta sen elinkaaren aikana. Samalla syntyy se periaatelaskentamalli, jolla päätösryhmä hallitsee kokonaisuutta.

Myös työn tuottavuus liittyy innovaatiopakottajaryhmän työhön. Kehityskustannukset on saatava takaisin parempien hoitoratkaisujen tai keventyneiden kustannusten kautta. Innovaatiopakotetta kehitettäessä on arvioitava, mille tasolle kuntien omalla T&K-kehityspanoksella valitut prioriteetit saadaan kehitettyä. Nämä arviot kytetään em. periaatelaskentamalliin.

Sosiaali- ja terveystalalla on usein normitettu työsuorite, jonka logiikan muuttaminen on monimutkainen tehtävä. Luvussa 4 tehtävissä ajatuskokeissa esitetään mahdollisia tapoja muuntaa normitettua työsuoritetta. Perinteinen muutosmalli on sellainen, jossa potilas osallistuu itse omaan hoitoonsa. Ideaalitapauksessa uudet palveluteknologiat auttavat potilaan muuntaa hoidon objektista hoidon subjektiksi.

Toinen asetelma löytyy uudenlaisista yritysverkostoista. Kustannustiedon jakaminen on edellytys sille, että joku ylipäättään lähtee niitä kehittämään. Tästä syystä innovaatiopakottamiseen liittyy yhteisen toiminta-alustan muotoilu, jolla avoimen kustannustietouden toimittaminen verkostoon osallistuvilla on yksinkertaista.

Innovatiiviset käytännöt kilpailuttamisessa varmistetaan tarjottavan palvelutuotteen toimivuusominaisuuksien määrittelyllä ja sen aikaisemmista tuotantotavoista poikkeavienkin innovaatioiden mukaan ottamisella. Jos on parannettava palveluprosessin tuottavuutta, innovaatiopakottajaryhmä ennakoii tai asemoi teknologian tulevan eturintaman pääpiirteet. Ylitysvallinnat sitten tekee päätösryhmä. Innovaatioryhmä ja päätösryhmä laativat näin kolmannen, tieteen ja teknologian eturintaman ylityspäätöksiä koskevan tilannekuvan.

Kilpailutuksen valintakriteereissä määriteltyjen toimivuusominaisuuksien tehtävänä on painottaa innovatiivisia ratkaisuja. Näin voidaan osoittaa palvelutuotteen tehokkuuden parantuminen sen elinkaaren aikana. Yhteisvastuu innovaation läpiviennistä ja teknologian eturintaman hallinnasta on tällöin tilaajalla, ja toimittajalla kilpailullisen neuvottelumenettelyyn perustuvan kilpailutuksen etenemisen tuottamalla tavalla. Innovaatioiden läpiviennin nopeuttaminen (SAS-ryhmä, sosiaalisen median keinot) rakentaa asetelmia, joissa pyydetään palveluratkaisujen ja teknologioiden tuottajia kehittämään aikaisemmista normeista ja direktiiveistä poikkeavia ratkaisuja, jotka keventäisivät kustannuksia ja parantaisivat asiakkaan kokemaa laatua. Näin voidaan nähdä kilpailutuksen kohteen muutostarve ja osoittaa se kaikille kilpailijoille vuosia ennen kilpailutushetkeä. Samalla saadaan toimivuusominaisuudet jatkuvan arvioinnin kohteeksi, samoin tarvittaessa myös normit ja direktiivit.

Operaattoruutu

Innovaatiopakote räätälöidään kunnan innovaatiostrategian mukaiseksi. Näin kehittyy näkemys modulaarisista palveluratkaisuista, joilla saadaan tuotteille ja palveluille riittävän pitkä elinkaari sekä yksittäiset moduulit kehittämistyön kohteiksi.

Näkemys niistä yritysverkostoista, joilla on mahdollisuus kehittää ja tuottaa kilpailutettava innovatiivinen tuote tai palvelu.

Yritysvalmennusohjelma, jolla verkostojen kanssa varmistetaan ennen kilpailutusta, että verkosto kykenee innovatiiviseen ratkaisuun. Ellei jokin verkosto tai yritys osoita taitojaan, se ei voi osallistua kilpailuun.

Yritysvalmennukseen vietävän yhteisen ansaintalogiikan perusratkaisu, jota täsmennetään yritysvalmennuksessa.

Ennakoidaan tilanteet, joissa verkosto ja kunta kehittävät palvelun laatua sekä kannattavuutta yhdessä tilauksen solmimisen jälkeen.

2.6 Kilpailuttajaryhmä

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan ylläpitäjänä toimivat kunta- tai seutukohtaiset kilpailuttajaryhmät. Suurissa yhteisissä ongelmissa esimerkiksi 10 suurimman kaupungin yhteinen ryhmä voi toimia näiden tukena. Innovaatiopakottajaryhmä tarkistaa päätösryhmän esityksen mukaan tai yksityiskohtia hioen, mitkä hankinnat kannattaa kilpailuttaa yrityksillä, kilpailuttajaryhmä tekee kilpailutuksen yritysjoukoille, joita se valmistaa ennalta tuleviin kilpailuihin, luo breeding environmentin (herätevirran siirtyä uusiin toimintamalleihin). Hankinnoilla on tuettava innovaatiostrategian mukaan sellaisia modulaarisia palvelujen tuotantomalleja, joiden innovaatioiden imukyky on mahdollisimman hyvä. Tieto- ja informaatiotekniset moduulit ja varsinaiset palveluvälineet on rakennettava niin, että yhden modulaarisen järjestelmän kutakin moduulia koskeva innovaatio osataan hyödyntää ja laittaa tehostamaan kaikkia muitakin modulaarisen järjestelmän osia. Näin innovaatioiden kehittäminen saadaan kilpailun piiriin, vaikka varsinainen palvelutuotanto olisi pääosin julkisen tilaajan itsensä tuottamaa. Vielä vaikeampi tilanne syntyy, jos joudutaan ottamaan käyttöön arkkitehtuuriltaan täydellisestä aikaisemmasta järjestelmästä poikkeava ratkaisu. Tällöin moduulien rakentelu ja toisiinsa sovittaminen sisältävät isoja riskejä.

Kilpailuttajaryhmä saa siis tehtäväkseen vaikeusasteeltaan erilaisia hankintoja. Ne voi jakaa neljään luokkaan seuraavasti:

1. Hankinnassa tarvittavat innovaatiot ovat koko sopimuskauden osalta olemassa eikä hankittavan tuotteen tai palvelun elinkaari- tai elinkaaritaloutta ole tarve parantaa tilauksen aikana.
2. Hankinnassa tarvittavat innovaatiot saadaan kehitettyä kilpailullisen neuvottelumenettelyn aikana, jolloin ei tarvita innovaatiopakotteista sopimusmallia.
3. Hankinnassa tarvittavista innovaatioista saadaan yhteinen käsitys tilaajan ja tuottajaehdokkaiden välillä, mutta niitä ei saada valmiiksi tilaushetkeen mennessä. Tilaaja käynnistää niiden alkuunsaamisessa tarvittavan T&K-työn. Tarvitaan innovaatiopakotteen sisältävä sopimusmalli, jossa sovitaan voitonjaosta tilaajan ja tuottajan välillä suhteutettuina niihin hyötyihin, joita sopimuskauden aikana kehitettävät innovaatiot molemmille tuottavat.
4. Kaikkein vaativinta kilpailuttamisasetelmaa käsitellään tässä tutkimuksessa luvussa 4 ”Extreme-esimerkkinä”. Näissä sisällöltään vaikeimmissa hankinnoissa tarvittavista innovaatioista saadaan alustava käsitys tilaajan ja tuottajaehdokkaiden välillä, mutta innovaatioita ei saada valmiiksi tilaushetkeen mennessä eikä kaikkia varmuudella sopimuskauden aikanakaan. Kilpailuttajaryhmän on hankko-kohtaisesti jäseneltävä ennen kilpailutusta tehtävä, kilpailutuksen aikainen sekä tilauksen jälkeinen kehitystyö. Hankkeittain niiden suhteet avautuvat mallipelien

kautta. Tilaaja voi siis käynnistää T&K-työn missä tahansa yllä mainitussa vaiheessa. Innovaatiopakotteisessa sopimusmallissa tarvitaan tällöin tarkat sopimukset siitä, miten valitaan haettavien innovaatioiden ambitiotaso ja miten tilaajan ja tuottajan kesken sovitaan innovaatioiden jatkokehittämisestä tilauksen aikana. Myös näissä vaativissa kohteissa tarvitaan innovaatiopakotteen sisältävä sopimusmalli, jossa tilaajan ja tuottajan kesken sovitaan niiden hyötyjen voitonjaosta, joita sopimuskauden aikana kehitettävät innovaatiot molemmille tuottavat.

Vaihtoehdot 1 ja 2 ovat lähellä perinteistä kilpailuttamista, jonka taustalla olevan käsityksen mukaan kilpailuttaminen pienentää kustannuksia. Perinteisen menettelyn mukaan vaihtoehtoja 3 ja 4 kilpailutettaessa voittaja voi saada 7–10 vuoden sopimuksen sopimushetkellä kolmen vuoden ikäisen teknologian varassa, jonka sisäänajokustannukset on jo maksettu muualla. Kuitenkin kolmen vuoden kuluttua sopimuksen laadinnasta markkinoilla voi olla tarjolla innovatiivinen korvaava teknologia, joka pudottaa aikaisemmat kustannukset esimerkiksi kahteen kolmasosaan edellisen osaamistason kustannuksista. Onko kuntalainen sopimuksin niin suojattu, että hän saa tämän hyödyn?

Syvemmin tarkastellen yhteisinä haasteina ovat asiakkaan kulujen pienentäminen ja asiakkaan saaman palvelun parantaminen. Tavoitteena on luoda win-win-järjestelmä, jolla molemmat osapuolet eli kunta tilaajana ja yritys tuottajana hyötyvät innovaatiosta palvellessaan kuntapalvelujen käyttäjäasiakasta. Hankintasopimukseen onkin pääsääntöisesti lisättävä ehto toimitettavan laitejärjestelmän tai vastaavan toimivuusominaisuuksien jatkuvasta parantamisesta sopimuskauden aikana. Osaavassa tilaamisessa ja kilpailuttamisessa kehittämisvelvoite on eräs keskeisimmistä valintakriteereistä, joiden rooli ja merkitys vaihtelevat riippuen kilpailutuksen kohteesta.

Laatu ja elinkaaren aikainen talous voidaan sisällyttää tavanomaiseen kilpailulliseen neuvottelumenettelyyn, mutta vaihtoehdoissa 3 ja 4 tarvittavat innovaatiot on mahdollonta viedä lävitse sopimuskauden aikana ilman innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun ajatusmallia. Tämän lisäksi erona perinteiseen ajattelutapaan tulee kunnissa etsiä ratkaisumalleja, joissa palvelut tuotetaan tehokkaasti työvoiman tarjonnan supistuessa ja kysynnän ja laatutasovaatimusten kasvaessa. Ratkaisuna tähän vaihtoehdoissa 3 ja 4 kuvattuun ongelmaan on innovaatiopakotteen sisällyttäminen kilpailuun perustuvaan toimintatapaan tuottavuuden nostamiseksi palveluissa, niitä tukevissa teknologioissa ja laajojen innovatiivisten toimintamallien konseptointi. Näin voidaan laatia arvio tarkoituksenmukaisista innovaatiopanostuksista.

Kilpailullinen neuvottelumenettely on hankintamenettely, josta julkaistaan ilmoitus ja johon kaikki toimittajat voivat pyytää saada osallistua. Hankintayksikkö neuvottelee menettelyyn hyväksytyjen kanssa ratkaisuehdotuksista, joihin pohjautuvaan tarjouspyyntöön tarjoajat voivat tarjota. Kilpailullinen neuvottelumenettely on aiempiin han-

kintadirektiiveihin ja aikaisempaan hankintalainsäädäntöön sisältymätön uusi hankintamenettely, jolla voidaan aiempaa joustavammin toteuttaa hankintoja, joissa hankinnan monimutkaisuudesta johtuen tarjouspyynnön laatiminen ennakolta on vaikeaa tai epä-tarkoituksenmukaista. Menettely mahdollistaa hankinnan toteuttamiseen liittyvien neuvottelujen käymisen ennen tarjousten pyytämistä.

Menettelyllä pyritään helpottamaan monimutkaisten hankintojen tekemistä ja mahdollistamaan uusien ja erityisesti innovatiivisten ratkaisujen huomioiminen hankintojen toteuttamisessa.

Vaihtoehtoja 3 tai 4 käsittelevän kilpailullisen neuvottelumenettelyn tilausasiakirjan on osoitettava suuntaavasti tai täsmällisesti kuntien tuottajille kehittämät innovaatioaihiot ja niiden ajatellut käyttökohteet. Lisäksi tuottajaehdokkaiden on määriteltävä tarkoituksenmukaisiksi katsomansa innovaatioiden kehittämisperiaatteet tarjouksessaan. Tämä vuoropuhelu osoittaa tarjoajalta edellytettävän kyvyn kehittää tarjouksen kohteelle ne ominaisuudet, jotka yhdessä oletetaan mahdollisiksi. Kokonaisuudessaan menettely tekee käytännössä mahdottomaksi tarjoukseen osallistumisen tahoille, jotka eivät kykene kehittämään innovatiivisia ratkaisuja.

Teknologiainnovaatioiden osalta hanke keskittyy innovatiivisten tieto- ja informaatio-tekniikan sovellusten sekä asiakkaiden välittömään läheisyyteen vietävien tiedonhallintajärjestelmien yhteensovittamiseen palvelujen muihin apuvälineisiin. Tätä kautta on mahdollista löytää radikaalejakin ratkaisuja, joilla kyetään toteuttamaan tuottavuutta lisääviä palveluinnovaatioita.

Innovaatiopakote sitoo sekä tilaajan että tuottajan tehostamaan ja parantamaan palvelukokonaisuutta myös sopimuksen laadinnan jälkeen. Tulevaisuuden palvelukonsepteja ennalta kehittämällä saadaan asiakkaat tarkentamaan itselleen parhaat palvelujen ominaisuudet. Tämä asiakkaan hyväksyntä lisää asiakkaiden osallistumista innovaatioiden läpivientiin. Vasta innovatiivisen palvelukonseptin saatua markkinaimua voidaan miettiä, miten kilpailuun perustuvia toimintatapoja hyödyntämällä toiminta tehostuu. Tuottavuuden kehittämisen on palveltava asiakkaiden vaatimuksia ja erityisesti asiakkaiden digitaitoisuus on varmuudella eräs tuottavuutta eniten nostava asia. Innovaatioaihion on oltava aina asiakastarpeisiin perustuva ja sitä on kehitettävä asiakkaan saamaa palvelua jatkuvasti silmällä pitäen.

Operaatio- ja kilpailutusruutu

Kilpailuttajaryhmä viimeistelee innovaatioiden ja työllisyyden yhteyden ennakoivan ohjannan välineillä endogeenisen kasvun teoriaa hyödyntämällä. Se asettaa seuraavia uuden toimintatavan tuomia velvoitteita ja haasteita palvelujen tuottajille:

- 1) Kyky ja resurssit sitoutua tarjouspyynnöissä esitettyihin ja palvelusopimuksiin sisällytettäviin innovaatiopakotteisiin. Jotta edellinen on mahdollista, tarvitaan:
- 2) Kyky osallistua tarjouspyynnöissä esitettyjen, esim. sosiaalisessa mediassa testattujen, innovaatioaihioiden lopulliseen kehittämiseen yhdessä MIKOn kanssa. Jotta koko systeemi toimii ja tuottaa innovaatioaihoita (ja innovaatioita) tarvitaan lisäksi:
- 3) Kyky välittää kentän tarpeita ja tuottaa innovaatioaihoita innovaatioaihioryhmälle, jotta tilattua palvelujärjestelmää osataan kehittää sen käyttöönoton jälkeen. Näin palveluyritys ”lunastaa” paikkansa osana yritysverkostoa ja se saattaa myös myöhemmin saada patenteihin, mallisuojaan tms. tekijänoikeuksiin oikeuttavia tuloja.
- 4) Kyky hyödyntää kilpailutus käytännöt (EU:n ja kansalliset kilpailutussäännöt/mallit) ja rahoitus
 - Pitkäkestoiset hankintasopimukset ja hoitosuhteet
 - Rahoitusmallit (tuloverot, haittaverot so. alkoholi ja tupakka, maksut, yritystulot, vakuutukset, pelit/RAY)
 - Verkottuneiden yritysten rahoitusmallit
 - Yritystuet ja ylösajot (innovaatiotuki, TE-keskuksen yrityspalvelut, yrittäjäjärjestöt)
 - Kansainväliset hankinnat (kv-toimijat, palvelut ulkomailla, osavuosi eläminen ulkomailla)
 - Hankinnat kolmannelta sektorilta, järjestöiltä (kolmannen sektorin kouluttaminen iso haaste; mahdollisuus syrjäytyneille yli viisikymppisille – myös tämä näkökulma; ideana ”Satakunnassa kaikki töihin”)
 - Asiakkaan/omaisten oma palveluvastuu (kotihoito, itsehoito, teknologia, osaaminen)
 - Innovaatiotoiminnan rahoitus ja toteutus, innovaatiojärjestelmä/verkosto
 - Sopimusjuridiikka (sopimuksiin myös potilaan oikeudet, innovatiivisuusvaade, läpinäkyvyys laatujärjestelmien avulla jne.)
 - Seuranta, valvonta, arviointi ja ennakointi (palveluvastuun toteutumistasot, innovatiivisuus, kustannukset, osaamisen kehittyminen jne.). Keskeinen osa luotavan kehittämisverkoston tehtäviä, vaikka innovaatioiden luonti/siirto/läpivienti pääasia.
- 5) Kyky jäsenellä mallipelien kautta ennen kilpailutusta tehtävä, kilpailutuksen aikainen sekä tilauksen jälkeinen kehitystyö ja hallita organisoitu innovaatiotoiminta suhteessa palveluja tuottaviin yrityksiin sekä rahoittajiin.

2.7 Yritysvalmennus ja toimittajaverkostot

Kuntajohtoinen kilpailuttamisyhteiskunta ajaa innovaatiopakotteen sisään kilpailuttamisen yhteydessä ja innovaatiohakuisen yrityskulttuurin yhteisten ansaintalogiikkojen muodossa. Yritysvalmennuksessa luodaan yhteistyönä kunnan tilaajana hyväksymiä ansaintalogiikkoja, kehitetään niitä tuottajille sopiviksi ja avataan tähän liittyvää verkottumista. Yleisenä lähtökohtana (Jarimo & Kulmala 2007) on, että avoimet kirjat eli avoin kustannustietouden jakaminen kasvattaa mahdollisuuksia innovaatioihin, lisäksi tätä tukevat vahvasti ennalta

sovitut kannustavat hyödynjakomekanismit. Kuntien kilpailuttaminen sosiaali- ja terveysalalla lähtee liikkeelle tilanteesta, jossa pieni yritys tulee ensimmäistä kertaa markkinoille. Ratkaisematta on, miten jaettu kustannustietous tehokkaimmin ohjaa alkavan yrityksen innovaatiohakuiseen toimintaan. Veturiyritys vastaa asiakkaalle eli loppukäyttäjälle osoitettavasta tarjonnasta, alkavat yritykset pitäisi saada jonkin moduulin osalta osaksi tätä prosessia osapalvelujen muodossa. Koko verkosto keskustelee päätösryhmän kanssa, joka priorisoi kehittämisen fokusalueet sekä pitkälti myös hyödynjakomekanismit.

Innovaatioaihiot saadaan avoimeen kustannustietouteen liitettynä jatkuvan innovaatio-tuotannon lähtökohdaksi esimerkiksi modularisoimalla jokin palvelu pientä sosiaali- ja terveysalan yritystä varten. Ylläpitämällä moduulien ”innovaatiopommitusta” saadaan pienille yrityksille käsitys etenemisen dynamiikasta. Näin innovaatioaihiot voidaan tuotteistaa ja konseptoida julkisen ja yksityisen palvelutuotannon välimaastossa. Tältä perustalta käynnistyy sosiaalisen median piirissä innovaatioaihioiden kehittäminen ”varmennustaso kerrallaan” konsepteiksi, prototyypeiksi ja käyttäjien hyväksymiksi palveluratkaisuiksi. Luvussa 4 kuvattavassa prosessissa aihiot kypsyvät markkinoilla läpimeneviksi innovatiivisiksi ratkaisuiksi.

Kunta tavallaan ostaa yrityksiltä työsuorituksen ohessa läpivietäviä innovaatioita, jolloin voitto ratkeaa innovaatiohakuisille yrityksille. Näin kunta voi olla varma siitä, että tilatuista innovaatioista on hyötyä. Samalla kunta varmentaa osuutensa innovaatioiden läpiviennistä saatavista tuloista. Jos kunta ostaa pelkät innovaatiot, juurruttamisen kustannukset voivat nousta todella korkeiksi.

Innovatiivisten kilpailuttamiskäytäntöjen soveltamista edeltää hankinnan kohteesta kehitetty innovatiivinen prototyyppi. Ennakoivan innovaatiotoiminnan välineillä on luotava esimerkiksi seuraaviin haasteisiin vastaava kotipalveluverkoston prototyyppi:

- lisää ja kannustaa asiakkaiden omatoimisuutta sekä halua asua kotona
- mallintaa tällaisen asiakasta motivoivan verkoston koordinoinnin
- hahmottaa ICT-ratkaisujen roolin verkoston toiminnassa
- kattaa kaikki asiakkaan tarvitsemat palvelut modulaarisesti tuotettuna
- kattaa kaikki ennakoivan innovaatiotoiminnan edellyttämät yritysroolit
- on kopioitavissa muihin yhteisöihin ja muunneltavissa olosuhteiden mukaan
- tarjoaa lähtökohtia sosiaali- ja terveysalan ratkaisujen hyväksikäytölle muissa palvelutoiminnoissa.

Yritysvalmennus käsittelee tällaisia ratkaisuja, jotta kilpailukykyiset yritykset saadaan esille. **Ratkaisujen muunneltavuus (modulaarisuus)** on tärkeää, sillä kotipalvelu-asiakkaiden palvelutarve, maksukyky ja -halu vaihtelevat. Koska on oletettavissa, että palveluja tuotetaan ainakin EU25-yhteisössä globaalina toimintana, ”prototyypin” on ohjattava kilpailutekniikan takia ymmärtämään erilaisten kansainvälisten hyvinvointijärjestelmien, hallintomallien jne. vaatimukset.

Itsenäistä suoriutumista tukevien ICT-ratkaisujen kehitys tarjoaa yhä useammalle erityisryhmiin kuuluvalla mahdollisuuden asua kotona. Vanhusten, vammaisten ja muiden erityisryhmien kotona asuminen edellyttää sekä asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoa ja sitä heikentävien sairauksien ennaltaehkäisyä että laajaa tukiverkostoa ja verkoston toimijoiden saumatonta yhteistyötä. Kotipalveluverkoston on varsinaisten hoivan tuottajien ohella syytä kytkeä kaikki arjen askareisiin liittyvät tahot. Niin kauan kuin palveluntuottajien toimintatapa ei ole verkostomainen ja/tai verkostosta puuttuu yhteinen toiminnanohjaus, myöskään ICT-ratkaisujen hyödyntäminen ei onnistu.

Valmennusruutu

Tunnistettaviin verkoston toiminnan aukkokohtiin ehdotetaan uusia liiketoimintamahdollisuuksia, ongelmakohdat puolestaan antavat viitteitä toimintalähtöiseen, erityisryhmille suunnattujen ICT-ratkaisujen tuotekehitykseen. Saatujen kokemusten pohjalta hahmotellaan (kotipalvelu)verkoston ”prototyyppi”, joka lisää ja kannustaa asiakkaiden omatoimisuutta, mallintaa verkoston koordinoinnin, hahmottaa ICT-ratkaisujen roolin verkoston toiminnassa, kattaa kaikki asiakkaan tarvitsemat palvelut ja ennakoivan innovaatiotoiminnan edellyttämät yritysroolit, on kopioitavissa ja muunneltavissa olosuhteiden mukaan. Prototyypin mallinnus aloitetaan muodostamalla laajapohjainen ja monitoimijainen verkosto ensi vaiheessa satakuntalaisista kotipalveluasiakkaista, julkisen ja yksityisen sektorin hoivapalveluntuottajista, ICT-toimittajista ja muista tukipalvelujen tarjoajista. Case-verkoston kautta:

- tunnistetaan verkoston toiminnasta puuttuvat, ennakoivan innovaatiotoiminnan edellyttämät yritysroolit
- tunnistetaan verkoston aukkokohtat ja ideoidaan ja testataan uusia liiketoimintamahdollisuuksia, joilla uudentyyppiset yritysverkostot yhteisillä ICT-ratkaisuilla tehostavat palvelujen tuotantoa todetuissa aukkokohtissa
- kehitetään palvelutilanne- ja toimintalähtöisiä, erityisryhmille soveltuvia ICT-ratkaisuja
- analysoidaan verkostomaisten kotipalveluprosessien vaikuttavuutta henkilöstön, hoivayrittäjien sekä kunnan talouden näkökulmasta
- hankitaan monikanavarahoitus.

Kotipalveluverkoston prototyyppiä testataan vaihtoehtoisten verkostojen toimintalogiikan ymmärtämiseksi Satakunnassa. Näin voidaan luoda parhaita käytäntöjä verkoston hallintaan ja koordinointiin ja ennakoida tietojärjestelmärungon käyttöönoton edellytykset ja haasteet. Tämä tapahtuu eräänlaisen innovaatiopelin muodossa:

Innovaatioaihiopankin perustiedoilla yritysvalmennus toteuttaa innovaatiopelin, jolla etsitään innovaatioiden läpiviennin edellytykset. Verkoston ryhmätyöskentelyn ja hiljaisen tiedon välittämisen kautta täsmentyy aihiokenttä, sosiaalisen median keskustelu siirtää toiminnan avoimen teknologiastrategian tai innovaatiotoiminnan piiriin. Yritysvalmennus testaa 1. asiakassegmentin, 2. kohdemarkkinat, 3. sopivat yritysverkostot, 4. visioi palvelu- tai teollisuudenalan tulevat näkymät ja 5. testaa kilpailuedut eri kehitysverkostoista muodostuville tuotantoverkostoille. Näin kehitysprosessi luo yhteisellä ansaintalogiikalla varustetun, kehittämisestä toteuttamiseen siirtyvän verkoston.

2.8 Monikeskiseen innovaatiotoimintaan kykenevä operaattori

Innovaattorit vastaavat innovaatioiden kehittamisestä ja toiminnan edellyttämien ennusteiden tuottamisesta, joiden varassa päätösryhmä kykenee realistisesti arvioimaan kehityshankkeiden kannattavuutta. Innovaatiotahot yhdessä muodostavat monikeskiseen innovaatiotuotantoon kykenevän operaattorin (MIKO). MIKO jalostaa aihiot rahoitusten tekoon asti päätösryhmän käsittelyyn. Ensiksi MIKO työstää innovaatioaihioryhmän tuottamasta ensimmäisestä tilannekuvasta mallipelit innovaatioiden nopeuttamisryhmälle, joka ohjaa MIKOn kanssa sosiaalisessa mediassa käytävän keskusteluttamisen jälkeisen toisen tilannekuvan muotoutumisen. Innovatiivisuus ja organisaation oppimiskyky ovat vaikeasti kopioitavissa. Siksi MIKO selvittää, miten yritysvalmennusosiossa kussakin tapauksessa organisaatioiden välinen yhteistoiminta viedään lävitse innovaatiopakotteisten verkostojen muodostuessa ja miten sopimuksen synnyttyä verkostot toimivat jatkokehittämisessä kuntien kanssa. Organisaatioiden välisen yhteistoiminnan perustana toimivan oppivan ja kehittyvän reflektioverkoston synty edellyttää yhteisiä etuja ajavia syitä (Hyötyläinen 2006, s. 39), mihin kuviossa 1 kehitetty malli pyrkii.

Toisessa tilannekuvassa MIKOn tehtävinä on laatia perusta seuraavista asioista asiakkaan, yritysten sekä kunnan osalta:

Asiakas: Vastaavatko innovaatioaihioihin perustuvat tuote- ja palvelukonseptit asiakkaiden todellisiin tarpeisiin, miten asiakkaiden todellisten tarpeiden suhteutus tarjolla oleviin konsepteihin voidaan tutkia, mikä on yritysten ja yhteiskunnan suhde samoihin asioihin?

Yritys: Ovatko aihioista koostuvan konseptin markkinat riittävät, jotta tuleva myynti kattaa arvioidun kehitystyön kustannukset, mikä on aihion kehittämisen aikajänne ja sen riippuvuus toimijoiden yhteistyöstä?

Yhteiskunta, kunta: Miten innovatiivisesta tuotteesta tai palvelusta saatavat säästöt syntyvät ja ajoittuvat ja voidaanko varmalla tilauksella saada pääomasijoittaja tms. taho rahoittamaan kehityskustannuksia kunnan puolesta?

Innovaattorit vastaavat monikeskiseen innovaatiotoimintaan kykenevän operaattorin tehtävistä ja toiminnan edellyttämien tiekarttojen tuottamisesta em. ryhmien ohjauksen mukaan. Näin muodostuu toimialaa palvelevien teknologiayritysten, tutkimuslaitosten ja palvelutuottajien muodostama innovaattoriverkosto. Näin voidaan kehittää kaikille tulevaan tuotantoverkostoon kuuluville tilauksen jälkeinen nimikoitu innovaatiotuki. Sosiaali- ja terveysalalla pienet yritykset edellyttävät modulaarisesti määriteltyjen tuote-palvelukokonaisuuksien priorisointia. MIKOn valmistelevan työn avulla päätösryhmä kykenee saamansa tietouden varassa selkeästi erittelemään riittävän määrän tapoja pie-

nentää kuhunkin moduuliin liittyviä kustannuksia jatkossa. Kunnan henkilöstön asiantuntemusta on kehitettävä jatkuvan asiantuntijaverkoston eli MIKOn kanssa käytävän keskustelun avulla.

Menettelytavalla kunnat oppivat hyödyntämään tuottajien kykyjä kehittää materiaalitms. hankintoihin tarvittavia innovaatioita sellaisilta substanssialoilta, joihin kunnan tai julkisen sektorin omin voimin ei kyetä. Tämä saattaa johtaa sosiaali- ja terveystalouden kytkeisiin joihinkin kiinteistöklusterin toimijoihin. Edelleen itsensä hellimisen lohkolta syntyvät liittoumat muiden alojen kanssa (esim. matkailu, kylpylätoiminta), mikä avaa erilaisia ansaintalogiikkojen yhdistämismahdollisuuksia. Merkityksellistä on, että entuudestaan vieras pääoma ja vieraat toimijat tulevat sosiaali- ja terveystalouden sivuaviin toimintoihin, joissa liikkuu sellaisia asiakkaita, jotka omilla varoillaan saattavat valita yksityisiä palveluja.

Erikseen on hahmotettava satakuntalaisyritysten kansainvälistyminen innovaatiohakuisuuden avulla. Tätä varten on nähtävä globaalien ja Itämeren alueen innovatiivisten palveluratkaisujen markkinakoot sekä ne verkottuneen yritystoiminnan mallit, joilla kasvua kannattaa hakea. Esimerkiksi ”ennalta ehkäisevä” hoito tai hoiva ei tunnu olevan riittävästi kenenkään vastuulla. MIKO voisi alustaa yhteisiä ansaintalogiikkoja myös tällä alalla, joka todennäköisesti kiinnostaa ikääntyviä ihmisiä tulevaisuudessa.

Kunnat pyrkivät siihen, että tutkimus- ja kehitystyölle löytyy ulkopuolinen rahoittaja. Siksi ennen T&K-työtä tulee laskelmissa osoittaa, että kuntien saama hyöty innovatiivisista ratkaisuista on niin suuri, että esimerkiksi pääomasijoittajan kannattaa rahoittaa joidenkin yritysten kehittämistä. MIKO voi osaltaan ennen T&K-hankkeen aloittamista pienentää tulosten käyttöönottoon liittyviä riskejä. Pidemmällä aikavälillä syntyy myös verkoston eri osista irtoavia spin-off-yrityksiä, jotka ryhtyvät kaupallistamaan tuotteita Satakuntaa laajemmalla markkina-alueella. MIKO voisi viedä lävitse seuraavanlaisen asetelman, joka mahdollistaisi täysin uudet public-private-toimintarakenteet:

MIKO-osaaminen ja kokoonpano

Työn luonnetta hahmottaa, että jokaisen innovaattorin työtä käytännössä hyödyntää noin 30 sosiaali- ja terveysalan työntekijää. Näin innovaattorit kehittävät vaihtoehtoisista innovaatio-aihioista konseptoituja tuotepalveluratkaisuja työntekijöille ja yrityksille. Yrityksille kehitetään verkottuneen liiketoiminnan ansaintalogiikka kuntajohtoisessa mallissa.

MIKO syntyy kehittäjäyritysten ja koulutus- ja tutkimusyksiköiden (Diak, SAMK, TaY, TuKKK, TUT jne.) perustalta. Uudessa toimintamallissa MIKOn toiminta kasvaa ja suuntautuu kuntien innovaatiostrategian mukaan. Sote-alan MIKOLle asettamia haasteita tulee tarkastella suhteessa muualla tehtävään kehitystyöhön. Kasvu riippuu Satakunnan sote-alan tuotantoa tehostavan kehitystyön kustannusten suhteesta niiden Satakunnan sote-alalle tuottamiin säästöihin. Toiseksi on ennakoitava, mitkä ovat vastaavat volyymit kansallisen tason säästöjä haettaessa ja miten kehittämistyö Suomessa eri seutukuntien kesken kannattaa jyvittää. Näin voidaan Satakunnan MIKOLle hakea tehokkain ja kokonaisuuteen sopivin rooli.

Tilannekuvaruutu

1. Tilannekuva

Asiakasrajapintaryhmä testaa innovaatioiden läpiviennin nopeutta. Sosiaalisessa mediassa keskustelutetaan ajateltujen innovatiivisten palvelujen käyttäjien, tuottajien ja kuntien saamat hyödyt ennen hankintaprosessin aloitusta.

2. Tilannekuva

Haetaan yritysten kanssa yhteistoiminnan muodot, joilla syntyy kunnan ja kilpailutettavien tuottajien yhteisymmärrys innovaatiohakuisuudesta. Innovaatiopakottajaryhmä etenee tämän toisen tilannekuvan perusteella, jonka se luo yhdessä MIKOn kanssa.

3. Tilannekuva

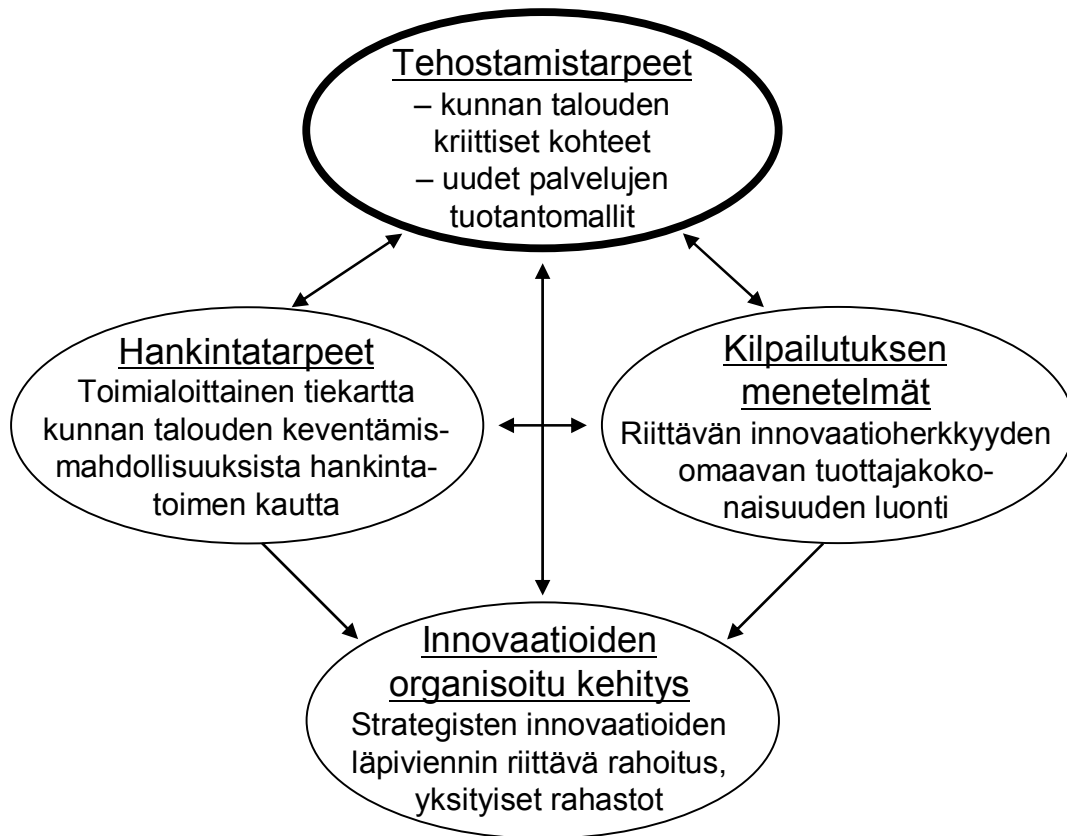
Palveluprosessin tuottavuuden parantamiseksi innovaatiopakottajaryhmä asemoi teknologian tulevan eturintaman pääpiirteet. Varsinaiset ylitysvallinnat tekee päätösryhmä varmistaen, että MIKO kykenee kyseisiin ylityksiin.

MIKO koostuu aluksi tutkimus- ja kehittäjäyksiköistä. Tutkimustoiminnan rahoitusperusta laajenee tulosten nopean hyödynnettävyyden takia. Myös *kehittäjäyrityksiä* on jo olemassa, mutta niiden verkottuminen MIKoon tapahtuu vasta alan kehitystyön panostuksen kasvaessa.

3. Innovaatiopakotteinen kilpailuttaminen 2010-luvun kunnan strategian osana

3.1 Prosessikuvaus

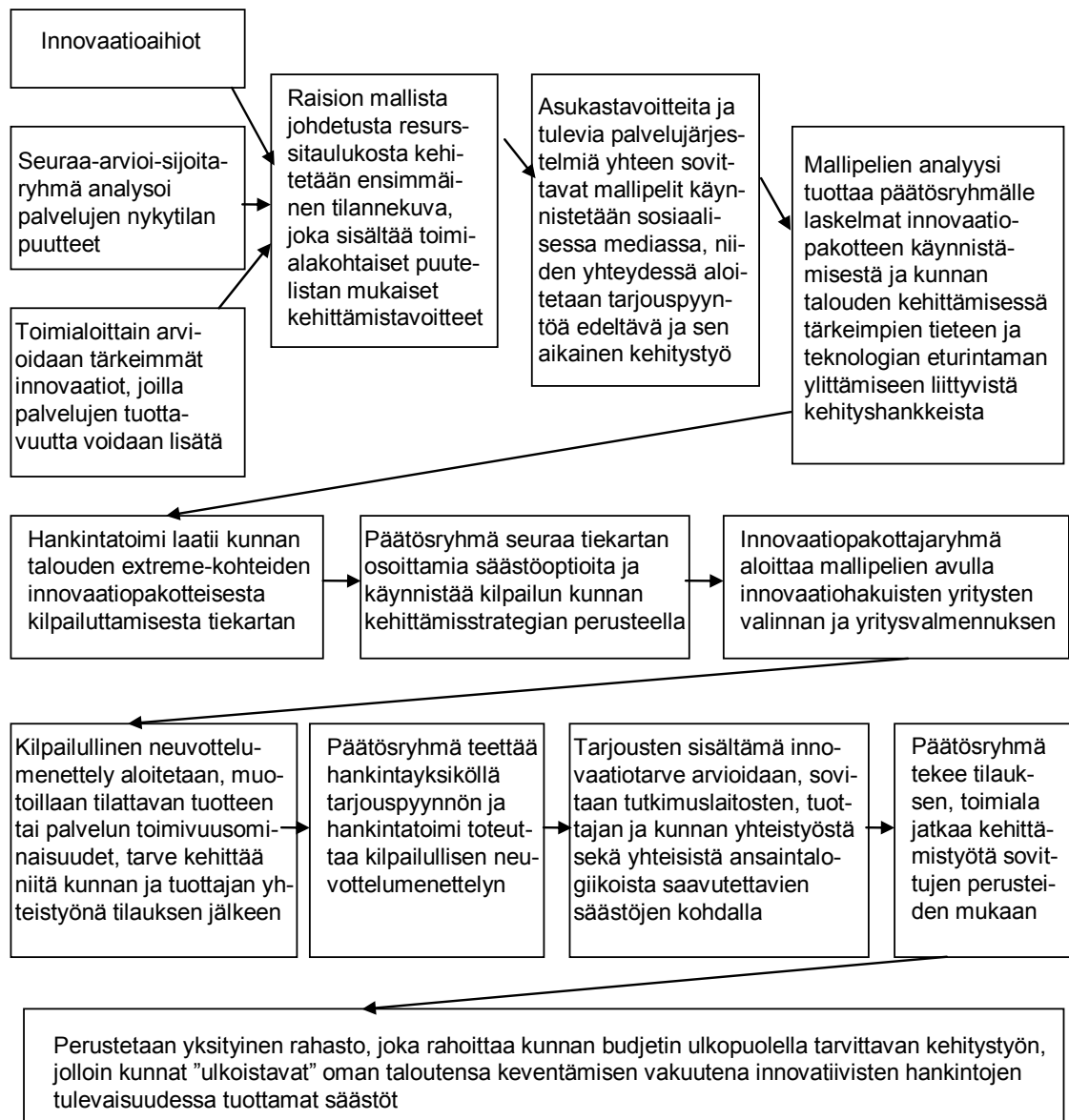
Työvoiman tarjonnan pienentyessä kansantalous joutuu hakemaan kasvua endogeenisen kasvun mallien mukaan. Tästä syystä innovaatiopakotteinen kilpailuttaminen on rakennettu IPEK-mallin sisään. Kun mallin työvälineet toimivat, täsmentyvät kunnan päättäjien ja henkilöstön roolit. Edellä on kuvattu, miten IPEK-mallin mukainen kilpailuttamisen taustajärjestelmä rakennetaan. Tiivistäen kunnat luovat kuvan toimintojensa tehostamistarpeista, kehittävät niitä tukevat kilpailutuksen menetelmät IPEK-mallin perustalta, käynnistävät tulevia tuottajia tukevan organisoidun innovaatiotoiminnan ja lopuksi kehittävät hankintayksikkönsä taloutta tehostavan osaamisen. Kuva 2 erittelee kyseiset riippuvuudet.



Kuva 2. Periaatekuvaus IPEK-mallin käyttöönoton haasteista.

Ulospäin ja hallinnollisesti kilpailulliseen neuvottelumenettelyyn perustuva prosessi toimii kunnissa hankintayksikön näkökulmasta. Kuitenkin endogeenisen kasvun varmistamiseksi hankintatoimen aktivoiva prosessi etenee vaiheittain kuvan 3 mukaisesti. Kuvan ylin taso sisältää alkuvaiheet, joissa haetaan valittavat kunnan talouden extreme-

kohteet ja sosiaalisen median avulla asetetaan asiakkaat määrittämään tarkoituksenmukaisimmat kehittämisperiaatteet. Näin nykyisen innovaatioteorian avulla kunta asettaa käyttäjät luomaan kysyntää innovaatioille ja luo itselleen kyvyn tilata parhaaksi katsomallaan tavalla tarvitsemansa kehitystyön. Ideana on vielä toteuttaa se kunnan budjetin ulkopuolella, koska innovaatioiden läpivienti on vaihtoehtoisin kohteisiin verraten varmempi.



Kuva 3. Kunnan taloutta keventävä innovaatiopakotteinen hankintaprosessi.

Toisella tasolla kunnan päätösryhmä, käytännössä kaupunginhallitus tai sen työryhmä, ylläpitää tilannekuvaa tehokkaimmista säästökohdeista innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen välineistön avulla. Niin kunnan ylin päätöksentekotasoo keskittyy poliittisen tarkoituksenmukaisuuden ja innovaatiotakuisten taloudenpidon yhteensovittamiseen.

Tilanteen helpottamiseksi koneisto on laadittu siten, että taloudenpidon tiukentamisessa ei tarvitse pakottaa omaa organisaatiotaan ”ylisuorituksiin”, vaan kehitystyö teetetään kunnan ulkopuolella sekä työn että rahoituksen osalta.

Kolmas taso on sitten hankintayksikön työkenttää. Siinä hankintayksikkö yhdessä toimialojen kanssa ottaa teknisesti tuottajien innovaatiokapasiteetin ohjaukseensa erilaisin sopimusmenettelyin. Näin edeten kunta toimii alueellisena veturina palvelujen vaikuttavuuden ja kannattavuuden kehittämisessä riippumatta siitä, tapahtuuko innovaatiotyö julkisella vai yksityisellä sektorilla.

Innovaatiopakotteinen hankintaprosessi tuottaa kunnalle lisää optioita tehostaa kehittämisstrategiaa. Kunnat eivät missään olosuhteissa saa yhtä paljon väkeä palvelukseensa kuin niillä nyt on, vaikka palvelujen kysyntä kasvaa voimakkaasti. Vähäisin innovaatiopakotteen hyödyntämismäärä ei ole työvoimapolitiikka, kun kunnat kykenevät ohjaamaan haluamiaan tehtäviä innovaatiohakuille yksityisille yrityksille. Samalla kunnan palveluksessa olevien työntekijöiden tuottavuutta voidaan nostaa, kun tämä otetaan kriteeriksi innovaatiopakotteen hyödyntämisessä. Asiaa tarkastellaan seuraavissa luvuissa.

3.2 Kunnan henkilöstön ja päättäjiä asema innovaatiopakotteisessa kilpailuttamisessa

Siirtyminen hyvinvointiyhteiskunnasta innovaatiopakotteiseen kilpailuttamisyhteiskuntaan on itse asiassa luonnollinen. Aikaisemmin kuntien omat palvelutoimialat ovat vastatessaan asiakkaiden palveluista samalla luoneet tilannekuvan asiakasrajapinnan osoittamista tarpeista ja niitä parhaiten tyydyttävistä innovatiivisista ratkaisuista. Vaikka jatkossa yksityiset palvelutuottajat tulevat kuntien oman henkilöstön rinnalle, kuvattu asiakasrajapinnassa toimiminen jää edelleen kuntien vastuulle. Siksi kuntien innovaatiostrategia on luonnollista asettaa ohjaamaan uudelleen organisoituvaa toimintaa.

Innovaatiopakotteisessa kilpailuttamisyhteiskunnassa ohjaus luonnollisimmin toimii kaksitasoisena. Kaikille kunnille yhteisen osan organisoidusta sosiaali- ja terveystalouden innovaatiotoiminnasta voi ohjata kuntien muodostama ”kattopäätösryhmä”, joka ajaa kuntien yhteistä innovaatiostrategiaa. Esimerkiksi kymmenen suurimman kunnan yhteinen hankintaorganisaatio voi puolestaan vastata kilpailullisella neuvottelumenettelyllä yhteisen organisoitunutta innovaatiotoiminnan toteuttamisesta yritystasolla kilpailutusten yhteydessä.

Yhteisen ryhmän alla toimivat aluevastuun omaavat, paikallisista palveluista vastaavat päätösryhmät. Niillä on merkittävässä asioissa tehtävänjako ja niiden luoma innovaatioiden samanaikainen hyödyntäminen eri alueilla johtaa kustannusten jakoon. Uudessa toimintamallissa voidaan hajauttaa innovaatioita tuottavien, vaikeimpien projektien tekovastuu

parhaille osajille koko kuntakentällä. Päätösrhyvät hyödyntävät syntyvää tietoa omilla alueillaan. Kunnille voidaan kehittää yhteinen, hajautettu yritysvalmennustoiminto, jossa kukin alue erikoistuu muutama kriteeriseen osaamispuutteeseen.

Kunnittain tarvittavien tuottajaverkostojen valmiusastetta voidaan vertailla muiden kuntien kanssa ja sopia palvelujen keskitetysti toteutettavista moduuleista. Pääomasijoittajat kiinnostuvat helposti modulaarisista palvelujärjestelmistä. Niissä yhtä moduulia koskevia innovaatioita voidaan hyödyntää useilla alueilla nopeasti päätösrhyvien yhteistyön kautta. Kehitystyön takaisinmaksuaika lyhenee yksityisellä sektorilla kilpaileviin hankkeisiin nähden. Näin riskipremio jää pieneksi, mikä alentaa rahoituskustannuksia.

Kunnan hallinnossa ja palvelutuotannossa on useita toimintatasoja. Uuden mallin käytönten sisäänajo kunnan muodolliseen päätöksentekojärjestelmään nostaa jokaisen tason asemaa ja vaikuttavuutta asukkaiden palvelemisessa sekä kunnan talouden hallinnassa. Iso muutos edellyttää henkilöstön valmiuksien kehittämistä neljällä tasolla: 1. valittu poliittinen johto, 2. toimialajohtajat, 3. alempi virkamiestasot ja 4. operatiiviset työntekijät. Kunnan keskeiset viranhaltijat (kunnanjohtajat ja toimialojen johtajat) esittelevät asioita päätöksentekoelimityissä. Kunnanhallituksen ja keskeisten lautakuntien johtavat poliitikot voivat hyödyntää mallia päättäessään kunnan taloutta keventävistä ratkaisuista. He delegoivat innovaatiohakuisten ratkaisujen kehittämisen toimialajohtajille ja alemmalle virkamiestasolle, johon kuuluvat esimerkiksi sosiaalialalla osastopäälliköt, vanhainkodin johtajat ym. henkilöt. Heidän tehtävänä on mm. operatiivisen henkilöstön koulutus uusien toimintamallien käyttöön ja teknistyvien sekä avustavien tehtävien delegointiin yksityiselle sektorille.

Toimialajohtajat ja kehityspäälliköt ovat avainasemassa, kun he muotoilevat kunnan organisaation niin taipuisaksi, että se kykenee viemään lävitse radikaalinkin innovatiivisen ratkaisun. Kunnan palveluorganisaatio tulee johtaa tilaan, jossa se osaa odottaa mielekkäitä innovaatioita ja jopa pakottaa niitä esille kilpailutilanteissa. Tavoiteltavassa lopputuloksessa innovaatiopakote-ehdon sisällyttäminen kilpailuttamisasiakirjaan varmentaa, ettei palvelun tarjoaja lisää tutkimus- ja kehityspanosta suoraan palvelun hintaan, jonka kunta maksaa. Samoin tulee varmuus siitä, ettei palvelun tuottaja sopimusten ulkopuolella tee kustannuksia keventäviä innovaatioita, joista itse korjaa hyödyn. Kunnan kontrolloidessa organisoitua innovaatiotoimintaa se hyötyy innovaatioiden tuottamista säästöistä myös ulkoistetuissa ratkaisuissa.

Valtuusto saa pohdittavakseen jatkuvasti paranevaa tietoutta siitä, miten ja miltä osin sekä millä aikataululla innovaatiopakotteisella, kilpailullisella neuvottelumenettelyllä voidaan keventää kunnan taloudellista ahdinkoa. Innovaatiopakotteisen kilpailuttamiseen tarjouspyyntöasiakirjat on helppo laatia palvelemaan ko. tarkoitusta nykyisen hankintalain puitteissa.

Jotta malli toimisi, päätösryhmän on nautittava kaikkien tahojen luottamusta. Siksi päätösryhmä ei voi käytännössä olla muu kuin kunnanhallituksen keskuudestaan valitsema työjaos. Päätösryhmän perustaminen ei tällöin muuta oleellisesti kunnan valtasuhteita. Päätösryhmässä toimivat henkilöt nauttivat näin automaattisesti valtuuston luottamusta, koska valtuusto on heidät valinnut kunnanhallitukseen.

Mallin käyttöönoton kannalta on ratkaisevaa saada poliittinen johto ja toimialajohtajat vakuuttuneiksi mallin käyttöönoton hyödyllisyydestä ja järkevyydestä. Tämä on osoitettava taloudellisten argumenttien lisäksi myös muilla perusteluilla, kuten henkilöstön kehittämismahdollisuuksien paranemisella yms. Näiden argumenttien on oltava taloudellisesti ja toiminnallisesti riittävän painavia, jotta mallin vaatimiin uudistuksiin on perusteltua siirtyä. Mikäli mallin aikaansaamat säästöt eivät ole merkittäviä suhteessa tarvittaviin muutoksiin, on perustelujen nojattava ”strategisesti painaviin syihin” tehdä tarvittavat muutokset.

Mallin käyttöönottoa voidaan perusteella seuraavasti: 1) tällä mallilla voidaan osaltaan ratkaista kunnan taloudellinen ahdinko, 2) kilpailullinen neuvottelumenettely on nimenomaan tehty innovatiivisia hankintoja varten ja 3) innovaatiopakote-ehdon sisällyttäminen kilpailuttamisasiakirjaan johtaa siihen, että palvelun tarjoaja ei voi lisätä tutkimus- ja kehityspanosta suoraan palvelun hintaan, jonka kunta maksaa. Näiden ehtojen tullessa käytännössä osoitetuiksi kunnan viranhaltijat/esittelijät ovat valmiimpia hyväksymään uuden toimintamallin.

Kuntien henkilöstön asema innovatiivisessa kilpailuttamisessa todennäköisesti vahvistuu. Tämän tukemiseksi on löydettävä ne henkilöstötasot, joihin muutos pääasiassa kohdistuu. Näille henkilöstöryhmille pitää osata perustella innovatiivisen kilpailuttamisen tuomat hyödyt ja kouluttaa uudet osaamisvaatimukset. Näin tehtäväkenttä muuttuu entistä haastavammaksi mutta samalla mielekkäämmäksi, kun palvelujen kehittämiseen on käytettävissä myös innovaatiohakuisten yritysten osaamiskapasiteetti. Kunnan viranhaltijoiden keskitaso koulutetaan uuden toimintamallin perusosaajiksi.

Kuntapäätäjät ovat avainasemassa verkoston toiminnan käynnistämisessä. Innovaatiopakotteisen toimintamallin käyttöönottoon sisältyy useita vaiheita. Kunnanvaltuutettu kokee kunnasta riippumatta lisääntyvän palveluvastuun. Innovaatiopakotteisen mallin toimiessa valtuutettua helpottaa lisääntyvän palveluvastuun kantamisessa asetelma, jossa valtuutettu voi luottaa innovaatiopakotteen nostavan sekä oman henkilöstön että ulkopuolisten toimittajien taito- ja vastuukantotasoa. Koko yhteisön innovaatiohakuisuus nousee, niin laaja osuus on julkisen sektorin hankinnoilla.

Valtuutetun asemassa oleva henkilö joutuu kohtaamaan palveluvastuun lisääntymisen talousarviokäsittelyssä. Yleensä jokainen valtuutettu on mukana kunnan jossakin muusakin hallintoelimestä. Varsinkin lautakunnissa toimiville on arkipäivää käsitellä talouden pienenevää liikkumavaraa kuntalaisten palvelutarpeiden jatkuvasti lisääntyessä.

Palveluinnovaatiot ja varsinkin innovaatiopakote helpottaisivat oleellisesti valtuutetun työtaakkaa mutta vain sillä ehdolla, että tällä tavalla saadaan liikkumavaraa talouteen. Toimijoiden taito- ja vastuunkantotason nouseminen ei vielä itsessään tarkoita sitä, että kunnan talous vahvistuisi. Käytännössä taloudenpitoa saattavat keventää yksityiset rahoitusmallit, jos ulkopuolisten toimittajien innovaatioiden rahoitus tapahtuu valtuutettujen osoittamilla fokusalueilla, mutta kunnan toimintojen ulkopuolella.

Hankintojen osalta kilpailuttaminen ei sisällä mitään uutta. Rakentamisen ja teknisen huollon osalla teknologinen erikoisosaamisvaatimus on yhdistänyt ko. toimialat yksityisiin markkinoihin. Puhtaammin palveluja sisältävillä aloilla, kuten sosiaali- ja terveysalalla, on vastaava prosessi käynnistymässä tuottavuusyistä.

Talouden globalisaation murtaessa valtioiden rajat toimialakohtainen kilpailukyky on korostetusti riippuvainen tuottavuuskehityksestä. Kun julkisten palvelujen tuottavuus on lähtökohtaisesti heikkoa verrattuna yksityiseen sektoriin, palkanmaksukyky heikkenee edelleen suhteessa yksityiseen sektoriin. Tämä estää julkista palvelusektoria saamasta riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa. Suomessa ristipainetta kuvaa Tehyn sopimus, johon sisältyy hoitoalan tuottavuuden nostosopimus. Näistä lähtökohdasta syntyi ajatus kuntajohtoisesta kilpailuttamisstrategiasta, mikä erotetaan täysin yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden läpiviennistä. Hyvinvointivaltioon kohdistuvat muutospaineet ovat osa laajempaa kaikkia länsimaita koskevaa kehitystä. Hyvinvointipalvelujen uudelleenjärjestelyssä uusiutuva toimintaympäristö pakottaa tuottavuuden nostoon.

Tuottavuuden nosto innovatiivisilla ratkaisuilla on täysin eri asia kuin väestöryhmien tasapainoinen kohtelu ja palvelujen saatavuus. Jälkimmäiset ovat korostuneesti poliittisen keskustelun pääkohteet. Kuntien johtamalla innovaatioiden kehittämällä pelkistetysti kehitetään paras tapa palvella poliittisilla foorumeilla määriteltäviä asiakkaita. Tätä tukevat uudet välineet. Erityisesti sosiaalisen median avulla voidaan periaatteessa rakentaa mekanismeja, joiden varassa kunnat voivat sovittaa innovaatioiden kautta yksityisten yritysten osallistumisen ja asiakkaiden tarpeet sekä valintamahdollisuuksien laajentamisen toisiinsa. Käytännössä sosiaalisen median välineillä asiakkaiden valinnat ohjaavat tulevien palvelujen kehittämistä.

3.3 Henkilöstön positiivisen muutosalttiuden luonti

Aivan peruskysymyksenä kuntapäätäjien rooli kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan perustamisessa ja ylläpitämisessä riippuu siitä, miten oma organisaatio saadaan positiivisesti muutoksia odottavaan tilaan. Merkittävimpiä tekijöitä on henkilöstölle luotu mahdollisuus nousta omalla työurallaan vaativampiin tehtäviin eli kehittää itselleen tilaaja-tuottajamallissa tuottajien työtä ja innovaatioiden hyödyntämistä ohjaava asema.

Julkisen sektorin henkilöstö pitää sisällään suuren joukon erilaisissa tehtävissä ja erilaisilla organisaatiotasolla työskenteleviä ihmisiä. Henkilöstöä on niin operatiivisissa kuin korkeissa asiantuntija- ja johtotehtävissä. Kyseessä on kokonaisuudessaan varsin heterogeeninen ryhmä. Organisaatiomuutoksiin ja uusiin asioihin suhtautuminen vaihtelee muun muassa sen mukaan, mikä asema työntekijällä organisaatiossa on, ja näin olen esimerkiksi ylhäältä lähteviä uudistuksia yleensä vastustetaan sitä enemmän mitä lähempänä operatiivista tasoa ollaan (esim. Berg 2006, s. 556, 565). Muutostilanteissa on oleellista huomioida ne avainryhmät, joiden kautta muutokset konkretisoituvat. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallin sisäänajossa nousevat suoraan henkilöstöön vaikuttavat tekijät korostuneesti esille voimakkaammin siellä, missä ne koetaan nykytilaan verrattuna epätoivottuja vaikutuksia tuoviksi. Toisin sanoen esimerkiksi perinteisten kuntien tuottajaorganisaatioiden kannalta reformit nähdään jo lähtökohtaisesti helposti negatiivisessa valossa.

Henkilöstöllä on vaihtelevasti aitoa halua nousta työurallaan vaativampiin tehtäviin ja toteuttaa työvoiman porrastomallia¹ käytännössä. Tarvittavien motivaatiotekijöiden täytyy olla olemassa sisäsyntyisesti tai ne on luotava eksogeenisesti. Suurempi palkka ja vastuullisemmat työtehtävät motivoivat osaa henkilöstöstä hakeutumaan vaativampiin tehtäviin. Lyhyempään työaikaan tai projektisidonnaiseen urakkapalkkaan liittyvät motiivit voivat olla piileviä tekijöitä hahmoteltaessa uusia työn tuottavuutta nostavia toimenpiteitä innovaatioihin perustuvassa uudessa toimintaympäristössä. Kysymykset siitä, millaisia uhrauksia ollaan valmiita tekemään, jotta palkka nousee ja työtehtävistä muodostuu vaativampia, ovat liitettävissä työn- ja vapaa-ajan väliseen arvostukseen. Kouluttautuminen uusia tehtäviä varten liittyy merkittävällä tavalla yksilöiden elämäntilanteisiin ja mahdollisuuksiin sitoa käytössä olevaa aikaa. Lähtökohtana on pidettävä sitä, ettei ketään pakoteta uusiin tehtäviin, vaan tehtäviin hakeudutaan yksilöiden sisäsyntyisistä lähtökohdista ja motiiveista. On myös varmistettava, että uusiin tehtäviin on riittävästi halukkaita. Eli hakijoiden ja valittavien työntekijöiden suhteen on oltava työnantajan kannalta positiivinen. Henkilöstön halu nousta omalla työurallaan vaativampiin tehtäviin on ensisijaista, mutta valintamenettely on tästä huolimatta järjestettävä. Silläkin on oma sitouttava merkityksensä. Esimerkiksi ihmisten tietotekniset valmiudet ovat hyvin erilaisia, mikä käytännössä saattaa merkitä muutoin kykenevien henkilöiden soveltumattomuutta vaativampiin tehtäviin. Kouluttaminen on mahdollista, mutta nollatasolta lähteminen on ongelmallista. Etenkin iäkkäämpien henkilöiden kohdalla tämä konkretisoituu käytännön työelämässä. Kokonaisuuden kannalta on oltava olemassa selkeät perustelut sille, miksi muutokset ovat tarpeellisia ja mitkä ovat niiden positiiviset vaikutukset kokonaisvaltaisesti.

¹ Porrastomallilla tarkoitetaan strategiaa, jolla vaativista työtehtävistä ensin siirretään henkilöstöä innovaatiohakuksiin, hyvää katetta tuottaviin yrityksiin ja tämän jälkeen koulutetaan heidän sijalleen vähemmän kokenutta henkilöstöä.

Muutostilanteessa on ymmärrettävä organisatorinen lähtötilanne. Liikkeelle lähdetään Satakunnassa tilanteesta, jossa kunnissa toimitaan perinteisen kunnallisen hallinnon ja organisoinnin kautta. Toisin sanoen, ilman merkittäviä tilaaja-tuottajamallin² käytännön sovelluksia ei tuleviin haasteisiin kyetä vastaamaan. Tämä lähtökohta osaltaan vaikeuttaa positiivisen muutosalttiuden syntymistä, koska jo pelkästään muutos tilaaja-tuottajamalliin koetaan helposti radikaalina uudistuksena aiempaan tilanteeseen nähden. Satakuntaan sovitettu ajattelutapa on kehitetty esimerkiksi muille alueille. Jäsentely ennen kilpailutusta tehtävään kehitystyöhön ja kilpailutuksen aikaiseen kehitystyöhön sekä tilauksen jälkeinen kehitystyö tarjoavat henkilöstölle mahdollisuuden pohjata innovaatioiden kehittämistä sen sijaan, että henkilöstö olisi palvelujen tuottamisasemassa ja riippuvainen muiden tahojen tuottamista innovaatioista.

Mikäli organisaatioon on muodostunut tapoja, joihin on sitouduttu voimakkaasti, voivat ne toimia nykyisten käytäntöjen kyseenalaistamista sekä uusia ratkaisuja estävinä tekijöinä (Yliherva 2006, s. 25). Edellistä pahentaa vielä se, jos tavat ovat kiinnittyneet organisaatiokulttuuriin ja arvoihin, sillä tällöin organisaation uudistuminen ja innovaatio-toiminta pahimmillaan estyvät (Yliherva 2006). Uusien asioiden hyväksyntä ja läpivienti ovat todennäköisesti helpompia silloin, kun organisaatiota on jo aiemmin uudistettu, etenkin jos uudistukset on tehty oikeilla menetelmillä ja vastuullisesti. Vastaavasti jos aiemmat uudistukset on tehty väkivaltaisesti ja henkilöstöä liiemmin kuulematta, muutostavastarintaa on epäilemättä enemmän. Historiatekijöiden ymmärtämisen kautta aiheeseen on helpompaa saada otetta. Organisaatioon kertynyttä kokemusta ja hiljaista tietoa on pyrittävä saamaan muutosagenttien käyttöön. Henkilöstön on oltava tietoinen organisaatiota koskevista uudistamissuunnitelmista ja mukana uudistamissuunnitelmatyöryhmissä mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Esimerkiksi kunnan jonkin organisaatioyksikön sisällä tapahtuvan sisäisen tilaaja-tuottajamallin käyttöönotto voidaan myöhemmin jalostaa varsinaiseksi tilaaja-tuottajamalliksi ja myös lisätä kilpailullisia elementtejä (ks. Kallio et al. 2006). Kertarysäyksellä tapahtuva markkinaperäistäminen ei ole todennäköisesti järkevää kuin poikkeuksellisissa olosuhteissa. Kysymykseen tulee tällöin asteittainen organisaatiomuutos, jolloin muutoksia toteutetaan useassa vaiheessa ja tällöin henkilöstön kannalta on enemmän aikaa sopeutua muutoksiin ja kasvaa uusien toimintamallien ja tehtävien mukana. Uusien asioiden perille menoa on tuettava ja ymmärrettävä henkilöstön kehittämisen mahdolliset rajoitteet. Henkilöstölle on annettava riittävästi aikaa uusien haasteiden omaksumiseen. Tässä kohtaa motivoituneella henkilöstöllä on todennäköisesti hyvät mahdollisuudet hyödyntää organisaatiomuutoksen tuomat uudistukset myös henkilökohtaisella tasolla. Tässä ideaalitulanteessa konkretisoituvat organisaation ja yksilön hyödyt.

² Tutkimuksen sosiaali- ja terveysalan esimerkeissä tilaaja-tuottajamallin mukaiset innovaatiopakotteiset hankinnat tehdään tilaajan eli kunnan päättäjien asettamien tulevaisuuden tavoitetilojen saavuttamiseksi. Tuottaja voi olla kunnan oma tai sen ulkopuolinen organisaatio riippuen siitä, kumpi kykenee palvelujen kustannuksia keventävään ja palvelujen laatua parantavaan innovaatioon.

Asiaa voidaan lähestyä esimerkiksi Herzbergin motivaatio-hygieniateorian kautta. Työn ulkoisten olosuhteiden eli hygieniatekijöiden (esim. työn jatkuvuus, palkka ja viihtyisä työympäristö) ollessa kunnossa huomio keskittyy itse työhön eli motivaatiotekijöihin (esim. osaamisen lisääntyminen ja vastuu omasta työstä) (Tietjen & Myers 1998, s. 226; Bassett-Jones & Lloyd 2005, s. 932). Epätietoisuus esimerkiksi organisaation tulevaisuudesta johtaa helposti hygieniatekijöiden korostumiseen. Uudet mahdollisuudet nousta työuralla vaativampiin tehtäviin vaikuttavat motivaatiotekijöihin (myös hygieniatekijöihin). Se mikä on lähtökohtatilanne, asemoi pitkälti henkilöstön suhtautumista uusiin tilanteisiin. Jonkinlaista taustoitusta henkilöstön nykyisestä tilanteesta antavat esimerkiksi henkilöstön työtyytyväisyyskyselyt.

Kuntien organisaatiouudistuksia pidemmälle ajateltuna on myös mahdollista, että aiemmin kunnan palveluksessa työskennelleet voivat siirtyä toimimaan yksityisen yrityksen palvelukseen. Osaltaan siirtymistä helpottaa julkisen ja yksityisen sektorin konvergenssi (ks. Steijn & Leisink 2007, s. 34). Asian voi helposti nähdä henkilöstön kannalta nykytilanteessa enemmän uhkana kuin mahdollisuutena, jolloin positiivinen suhtautuminen on haasteellista. Myös kunnan palveluksessa toimivan henkilöstön omien yritysten perustamiset tulevat kyseeseen. Yrittäjyys on nähtävä ennen kaikkea eräänä mahdollisuutena, siihen ei voi pakottaa (pakkoyrittäjyys/yrittäjyyspakote). Sisäistä yrittäjyyttä voidaan pitää vaihtoehtona, jossa yrittäjyyden riskitaso on alhaisempi, mutta oikein sovellettuna positiivinen mahdollisuus työntekijä- ja työnantajaosapuolille.

Implementoitaessa innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallia voidaan henkilöstöä opastaa muutostilanteisiin liittyviin haasteisiin kuvaamalla innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen tehtäviä heidän tulevien osaamisvaatimustensa näkökulmasta. Lähtökohtaisesti mallin hengen korostaessa vahvasti yksilöiden kasvua sekä siihen perustuvaa muiden toimijoiden ohjaamista ovat muutosten toimeenpanokysymykset jopa astetta helpommat kuin toisenlaisessa muutostilanteessa. Itse asiassa henkilöstö itse määrittää mallin toiminnallisesta rakenteesta suuren osan.

Käytännön muutostilanteissa huomio kiinnittyy usein kokonaisuuden kannalta epäolennaisiin kysymyksiin, jotka kuitenkin ovat yksilöiden kannalta usein merkittäviä. Tavanomaisessa muutostilanteessa henkilöstön positiivisen suhtautumisen kannalta on välttämätöntä johtaa muutosta mahdollisimman pitkälle avoimen muutosprosessin hengessä. Muutostilanteiden yksityiskohtiin mentäessä vaaditaan taustalla olevaa kirkasta visiota siitä, mitä ollaan tekemässä ja miksi muutokset ovat tarpeellisia. Innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen mallin kehittämisessä henkilöstö saa itse ratkoa sekä mallin että muutosprosessin yksityiskohtia.

3.4 Uuden palvelulogiikan edellyttämät sopimuskäytännöt

Kilpailullinen neuvottelumenettely lisää tilaaja-tuottajamalliin ominaisuuksia ja käytäntöjä, joiden varassa yritykset kykenevät tehokkaasti kehittämään innovatiivisia palvelutoimintoja ja etsimään uusia, kuntien toimintoja tukevia ideoita. Siksi kilpailullisen neuvottelumenettelyn sovellus kuntasektorilla edellyttää toimintamallia, joka luo uudenlaisen, kuntajohtoisen innovatiivisen ympäristön. Sen perustana ovat luottamus ja avoin tiedon jakaminen. Innovaatiohakuinen verkosto tarvitsee avoimen, osapuolille yhteisen alustan tarvittavan asiantuntijuuden pidemmälle kehittävän yhteistyön perustaksi.

Tarjousasiakirjan logiikan ja muotoilun osalta ennen kilpailutusta innovaatiopakottajaryhmä yhdessä yritysten kanssa tarkistaa päätösryhmän esittämän tuottavuusvaikutuksen ja sen edellyttämät innovaatiot ja tekee tarjouksen tiede- ja teknologian eturintaman ylityksistä. Sitten on yritysten vuoro rakentaa yhteistyötä. Kuntien on kehitettävä kilpailullinen neuvottelumenettely, joka kasvattaa mahdollisten palvelutuottajien roolia innovaatioiden läpiviennissä. Samalla on yhdessä muotoiltava niin taloudellisesti kuin rakenteellisestikin tehokkaiden tarjousten ja mahdollisen kaupan synnyttyä innovatiivisten toimintojen yhteiseen toteutukseen sopiva sopimusmalli.

Toistaiseksi puuttuu innovaatiohakuiseen, kilpailulliseen neuvottelumenettelyyn sopiva sopimusasiakirjakokonaisuus. Siksi aluksi innovaatiopakottajaryhmän kokemuksia seuraten kilpailuttajaryhmä joutuu ajattelun sisään ajamiseksi ja rutinoitujen käytäntöjen kehittämiseksi ”kokeellisesti täyttämään sopimusasiakirjaa” koko ajan valmistauduttaessa varsinaiseen kilpailuttamiseen. Tällöin on ratkaistava, miten sopimusteknisesti innovaatiopakote ja sen tuottaman arvonlisän jako win-winperiaatteella sisällytetään lopulliseen sopimukseen. Tarvittavassa tarjouskäytäntömekanismissa:

1. Yrittäjien innovaatiopakote syntyy organisoidun innovaatiotuotannon kuntien hallintaan tuomien innovaatioaihioiden perustalta.
2. Sopimuksen synnyttyä innovaatiopakote lisää sosiaali- ja terveysalan kehitystyöhön operaatioita, joilla innovaatioiden kehittäminen uusien toimintatapojen luomiseksi tapahtuu sopimuksen voimassa ollessa palvelujen tuottamisen yhteydessä. Tässä vaiheessa yksityisten palvelutuottajien rooli korostuu.
3. Tärkeänä tavoitteena on saada innovaatioaihiot esille alussa ja jalostaa niitä koko kilpailuttamisprosessin ajan ja jatkaa tästä sopimuksen synnyttyä. Tarjouspyyntöön sisältyy standardimuotoinen konsepti, joka kattaa kaavakkeen tms. muodossa ko. palvelun kehittämisen osa-alueet. Sillä on saatava kilpailijoiden erilaisetkin esitystavat ja prosessikuvaukset yhteismitalliseen muotoon. Jos puutteita syntyy, ne voidaan korjata kilpailullisen neuvottelumenettelyn aikana. Tarjousten vertailtavuuden on säilyttävä.

4. Kilpailuttamissykli ja haluttu tuottavuusvaikutus edellyttää koko arkkitehtuurin muutoksen yhteydessä pitkää sopimuskautta. Toisena vaihtoehtona modulaarisesti järjestetyssä palvelussa voidaan kilpailuttaa usein yksittäisiä, moduulikohtaista erikoisosaamista vaativia, innovatiivisten ratkaisujen hyödyntämissykliä nopeuttavia hankintoja. Molemmissa tapauksissa tarjouspyyntöasiakirja sisältää innovaatiotoiminnan osalta selkeät vaatimukset. Tarjous hylätään, jos ne eivät täyty.

Jälkimmäisessä tapauksessa sopimus pohjaan voidaan määrittellä tarkasti, mitä yksityiskohtia innovatiivisten toimintojen kehittäminen koskee ja kuvata konseptien avulla oletettu palvelun kehittämisen prosessi ja suhteuttaa se vaadittaviin toimivuusominaisuuksiin. Innovaatiopakottajaryhmä kuvaa tavoitteelliset innovatiiviset toimintatavat tilaajan ja tuottajan yhteistyönä sekä kohteen toimivuusominaisuuksien jatkuvan kehittämisen tiekarttana. Kilpailuttajaryhmä tekee hankintavaiheessa yksityiskohtaisen hankinta-asiakirjan, johon osallistujat rakentavat käsityksensä mukaisen, innovatiivisesti parhaimman ratkaisun. Lopuksi valitaan kokonaistaloudellisesti edullisin tarjous, jossa palveluntarjoajien on osoitettava sekä oman innovaatiokykynsä että tilaajan vaatiman kohteen kehittämisen osalta näyttö.

5. Innovaatiotoiminnan kustannusvaikutukset ja läpimenon riskit tilauksen toteutuksen aikana suhteutettuna eli innovaatiokustannukset on tärkeätä hahmottaa, jotta päätösryhmä näkee, että yksityistetty vaihtoehto on innovaatiokustannuksiltaan julkista toteutusta edullisempi. Samalla nähdään, minkälaiset toimivuusvaatimukset voidaan kattaa innovaatioiden tuottamalla hyödyillä. Tavoitteena on luoda järjestely, jossa pitkällä aikatahtaimella yritysten innovaatiotoiminta tekee tarjouksesta julkisen sektorin omaa tuotantoa halvemmän. Näin saadaan strategisella innovaatioiden johtamisella kuntien palvelutuotannon kustannukset laskemaan ja laatutaso nousemaan.
6. Edellisiä kohtia täydentämään tarvitaan kuvaus siitä, minkälaisilla prosesseilla innovaatioaihiota kyetään kehittämään niiden löytämisen jälkeen. Tätä hahmottaa käytännön esimerkkeinä luku 4. Innovaatioaihioiden kuljettamiseen ideavaiheesta eteenpäin tarvitaan kaikkia innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallin toimijoita ja määritteitä.
7. Tarjousasiakirjat ovat julkisia asiakirjoja. Siksi tarvitaan erityismenettelyjä, jotta yritykset voivat sisällyttää tarjoukseensa uusia ideoita tai prosesseja koskevia näkemyksiä. Kunnan tarjouspyyntöön on sisällytettävä yrityksille tapa käyttää erillistä luottamuksellista asiakirjaa, niin etteivät yrityksen innovaatioehdotukset karkaa muuante. Joissain tapauksissa yritykset saattavat kilpailun voittaakseen joutua avaamaan ehdotuksiaan tavanomaista enemmän. Jos tällaisia varsin avoimia ehdotuksia käsitellään kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä, niin täytyy olla selvä käytäntö, mikä estää innovaatiohakuisen tiedon välittymisen muille kilpailijoille arviointikierroksilla. Arviointikriteerit on kyettävä rakentamaan niin, että

kilpailevat innovaativiritelmät ovat luottamuksellisia. Käytännössä valittavan yrityksen on osoitettava innovatiivisuuden sisältyvän olennaisena osana liiketoimintaansa.

8. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallin sovittamisesta kilpailuttamiseen kehittyy ajan mittaan tapa, jolla sopimuskäytännötkin muuntuvat innovaatiohakuiseen muotoon. ”Hyvän, yleisesti hyväksyttävän neuvottelukäytännön” sisäanajo edellyttää yritysvalmennusta. Kilpailullisen neuvottelumenettelyn tehokas läpivienti edellyttää, että yrityksillä on syvällinen tietämys sekä tilaajan innovaatiostrategiasta että innovaatiohakuisuutta edellyttävän hankinnan valintakriteereistä. Kunnan hankintaprosessin uudistaminen on jatkuvaa, sitä kehitetään mm. yritysvalmennustoiminnan yhteydessä. Palvelukohtaiset kilpailuttamisohjeet ja periaatteet on tarkoituksenmukaista sopia yhdessä, jolloin yrityksille annetaan kilpailuttamis- ja palvelujen kehittämiskoulutusta.
9. Erikseen on ratkaistava, miten tarjousmenettelyyn saadaan rakenteet, joilla suojataan syntyvien ratkaisujen kopiointi ja tehdään tuottajalle mahdolliseksi myydä niitä kolmansille osapuolille. Kyse on IP-oikeuksien määrittelystä kunkin tilauksen yhteydessä. Lisäksi voi syntyä tilanne, jossa kilpailussa häviävän tarjouksen tekijän ratkaisuja halutaan osittain hyödyntää. Tällöin voi tulla kyseeseen tilaajan oikeus lunastaa osittainen hyödyntämislupa. Markkinoiden pysyvyyden varmistamiseksi tilaaja joutuu varmistamaan, että tarjouskilpailun hävinneilläkin palvelutuottajilla säilyy kyky tulokselliseen ja jatkuvaan innovaatiohakuisuuteen. Ratkaisu saattaa löytyä yhteisestä innovaatioaihiopankista, josta eri tuottajat voivat aina halutessaan lähteä kehittämään jotain uutta.

4. Satakunnan sosiaali- ja terveysalan talouden kriittiset kysymykset

4.1 Extreme-kohteiden valinta

Elokuussa 2007 pidettiin Satakunnan sosiaali- ja terveysjohtajille seminaari, jossa käsiteltiin heidän käsitystään alan kriittisistä haasteista ja innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen mahdollisuuksia käsitellä kyseisiä ongelmia. Ennen seminaaria kartoitettiin kyselytutkimuksella sosiaali- ja terveysjohtajien käsitykset väestön ikääntymisestä johtuvasta palvelujen painopistealueiden muutoksesta (Liite C). Kysely toteutettiin ensin kesäkuussa 2007 sähköisesti Webropol-ohjelmalla, jonka jälkeen vastaamatta jättäneille lähetettiin kysely postitse elokuussa. Kysely lähetettiin kaikkiaan 36 henkilölle, joista yhdeksän vastasi ja näin kyselyn vastausprosentiksi muodostui 25 %. Vastaukset annettiin yhtä lukuun ottamatta sähköisesti. Melko vaatimattomaan vastausprosenttiin vaikuttivat muun muassa sähköpostikyselyn ominaisuus, joka ohjasi kyselyn vastaajien roska-postikansioon, kyselyn ajankohta ja avointen kysymysten edellyttämä työmäärä.

Lukumääräisesti alhaisesta vastausmäärästä huolimatta kyselyn tulokset antavat mahdollisuuksia määrittää kuntien talouden kannalta merkittävimpiä haasteita, mutta laajempi yleistettävyyksi ei ole mahdollista. Yksittäisten vastausten edelleen kehittäminen osoitti kuitenkin esille nousevia kunnan talouden merkittävimpiä haasteita. Kuvassa 4 kootaan vastaajien näkemyksiä sosiaali- ja terveysalan tärkeimmistä kehittämistoimenpiteistä. Tarkka kysymys oli ”Mitkä ovat mielestänne tärkeimmät sosiaali- ja terveysalan kehittämistoimenpiteet, jotka kuntien on tehtävä varautuessaan väestön ikääntymiskehitykseen?”

Seminaaria ja kyselyä käytettiin apuna valittaessa kunnallistalouden extreme-kohteita. Näihin liittyvien hankintojen edellyttämistä innovaatioista saavat tilaaja ja tuottajaehdokkaat alustavan käsityksen keskusteluttamalla innovaatioaiheita sosiaalisessa mediassa sekä laatimalla tilannekuvan kunnan, tuottajien sekä asiakkaiden mielikuvien yhdenmukaisuudesta. Kuitenkaan tarvittavia innovaatioita ei saada valmiiksi tilaushetken mennessä eikä kaikkia varmuudella sopimuskauden aikana. Tilaaja voi käynnistää suppean T&K-työn sopimuksen yhteydessä. Innovaatiopakotteisessa sopimusmallissa tarvitaan tällöin tarkat sopimukset siitä, miten valitaan haettavien innovaatioiden ambitiotaso ja miten tilaajan ja tuottajan kesken sovitaan niiden kehittämisestä tilauksen aikana. Samoin on sovittava voitonjaosta tilaajan ja tuottajan kesken niistä hyödyistä, joita sopimuskauden aikana kehitettävät innovaatiot molemmille tuottavat.

- henkilöstön riittävydestä huolehtiminen
- yhteistyön tekeminen oppilaitosten kanssa
- avopalveluja tuottavien asumisyksiköiden lisääminen
- sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnollinen ja toiminnallinen yhdistyminen ainakin vanhuspalvelujen osalta
- asiakkaiden itse-/omahoidon kehittäminen
- kustannus/vaikuttavuusanalyysien parempi hyödyntäminen
- omatoimisen selviytymisen motivoiminen
- ainoastaan kotona selviytymisen kannalta oleellisten toimien harkinnanvarainen tukeminen
- nopeiden ja lyhytaikaisten hoitopaikka/hoitotapahtumien joustava toteuttaminen
- vanhusväestön tuettu eläminen keskeisillä paikoilla/palveluiden lähellä
- varautuminen siihen, että henkilöstöä on käytettävissä sekä sosiaali- että terveydenhuollon avo- huollossa
- ennaltaehkäisevän työn lisääminen (ennaltaehkäisevät kotikäynnit, tiedottaminen avopalveluista, aktivoiva ryhmätoiminta)
- laitospaikkojen ja tuetun palveluasumisen tarpeenmukainen saatavuus
- sairaala- ja terveyskeskusten vuodeosastohoidosta kotiutettaville nykyistä tehokkaampi siirtymä- vaihe ja selkeä tavoite välttää laitostamista
- perusterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon saaminen saman katon alle
- kuntien vanhushuollon avo- ja laitospalveluiden tiiviimpi yhteistyö
- vaihtoehtoisten palveluiden laajempi tarjonta, esimerkiksi yhteisasuminen yövalvonnalla
- nykyvanhusten ja suurten ikäluokkien välillä on eroja, jotka antavat teknologisia mahdollisuuksia vähentää perinteisiä palvelutarpeita
- kotona tapahtuvan ikääntymisen mahdollistaminen toimintakykyä ylläpitävin toimin
- terveydenedistämistyön läpilyönti kunnissa
- itsehoitoisen ikääntymiskulttuurin synnyttäminen
- kolmannen sektorin valjastaminen osaksi ikääntymissuunnittelua
- resurssien siirtäminen hallinnosta asiakasrajapintaan sekä organisaatioiden, työmenetelmien ja osaamisen uudistamiseen
- palveluiden kehittäminen prosesseiksi
- toimintayksiköt oikean kokoisiksi
- uuden teknologian hitaan ja kangertelevan hyväksikäytön nopeuttaminen
- resurssien lisääminen teknologian kehittämiseen ja käyttöönottoon
- päätöksentekijöihin vaikuttaminen, jonka kautta rahaa lisää
- sosiaalipoliittiset tukitoimenpiteet kotona asumiseen, omaishoidon palkkausjärjestelmän uusiminen, verohelpotukset
- avopalveluiden kehittäminen
- ennaltaehkäisevät kotikäynnit
- palveluseteli
- terveyden edistäminen, kuntoutus arkeen

Kuva 4. Satakunnan sosiaali- ja terveysjohtajien käsitys väestön ikääntymisestä johtu- vista kehittämisen painopistealueista.

Saatuja käsityksiä kehiteltiin muotoon, josta saadaan ote merkittävimmistä sosiaali- ja terveysalan kehittämisen kohteista. Samalla tarkistettiin, että sosiaalijohtajat voivat ottaa kyseiset haasteet kunnissaan vastaan seuraavien extreme-kohteiden muodossa:

- Kotiin vietävä teknologia
- Lastensuojelusta kotiuttaminen
- Vammaispalvelulain mukaiset kuljetuspalvelut
- Vanhusten tehostetut kotipalvelut hoivakodin vastineena
- Digitaalinen potilas, biomarkkerit ja ravintoterapia.

Luvuissa 4.3–4.5 ja 4.7 esitetään mallipeleillä, miten voidaan varmentaa halutun innovatiivisen ratkaisun toteutettavuutta niin paljon, että innovaatiopakotteinen kilpailutus on mielekästä käynnistää. Tärkeätä on luoda yhtenäinen näkemys tarvittavista liitännäisteknologioista, joilla uudet palveluntuottajat saadaan kytkettyä kuntien palvelutoimintaa tukemaan. Potentiaalinsa nähden rajoitetusti käyttöön saatava sosiaalinen innovaatio on este monen hankkeen kehittämiseksi. Etenkin terveydenhuollon palveluverkostoissa innovaatioaihiosta markkinoilla läpiviety innovaatio sisältää suuria haasteita. Extreme-kohteissa yhdistäviä liitännäisteknologioita voi kehittää seuraavan listauksen perustalta.

1. Yritysten ja yritysverkostojen roolin vahvistaminen palvelutuotannossa
2. Palveluketjujen kriittisten kohtien tunnistaminen, esimerkiksi jonojen minimointi
3. Hoivatakuun järjestäminen, kansalaisten vähimmäisoikeudet palveluihin
4. Asiakaslähtöisyys ja hoitopalvelulle takuun varmistaminen tuotteiden tapaan
5. Paikannusjärjestelmien hyödyntäminen, palvelujen tuottajien ja käyttäjien paikkaseuranta
6. Asiakkaan ongelma- ja toimenpidehistorian sirutallennus
7. Itsehoivan tukipalvelut, kuten koulutus ja opastus, internetissä
8. Koneelliset kääntäjäpalvelut yllättävissä monikulttuurisissa palvelutilanteissa
9. Hoivapalvelujen yhdistely muihin toimintoihin, esimerkiksi matkailuun
10. Hoitohenkilöstön palkkausjärjestelmien kehittäminen, hierarkkisuuden poistaminen
11. Modulaarinen innovaatio, palvelutoiminnassa sovitettava yhteen
 - ICT-laitteisto
 - ICT-ohjelmat
 - hoitotekniset laitteet
 - henkilöstön osaaminen
 - asiakkaan muuttuminen objektista subjektiksi.

Pelkistetty, puhdas sosiaalinen innovaatio on usein jälkikäteen todettavissa oleva ilmiö, joka liittyy yhteiskunnan megatrendimuutoksiin. Sosiaalisen innovaation kuntajohtoinen läpivienti ja kehittämisen ohjaaminen kilpailutuksella on mahdollista, jos sosiaalisia innovaatioita rakennetaan osin kiinteästi yhteen laiteteknologian, kuten liikkuvien tutkimuspalvelujen hyödyntämisen, kanssa. Kuvassa 5 hahmotettavilla ajattelumalleilla voidaan kehittää tuottavuutta lisääviä, ihmisten kotona oloa pidentäviä innovaatioita.

Ideaalisessa ratkaisussa yksi moduuleista muuttuu ja auttaa periaatteessa keventämään kaikkia muita. Tilannekuvissa kuitenkin syntyy ainakin jossain vaiheessa joko kunnan palvelukoneistossa, tuottajien kannattavuudessa tai asiakkaiden hyödyntämiskyvyssä ongelmia, jotka estävät ratkaisun käyttöönoton ilman kannustimia tai koulutusta tai asennemuutosta. Kuvassa 3 haetaan tällaisia modulaarisia ratkaisuja tuottavia uudisteita. Syvällisemmin extreme-kohteisiin osallistuvien palveluyritysten tarvitsemien liitännäis-tekniologioiden kehittämistä tarkastellaan luvussa 5.3.

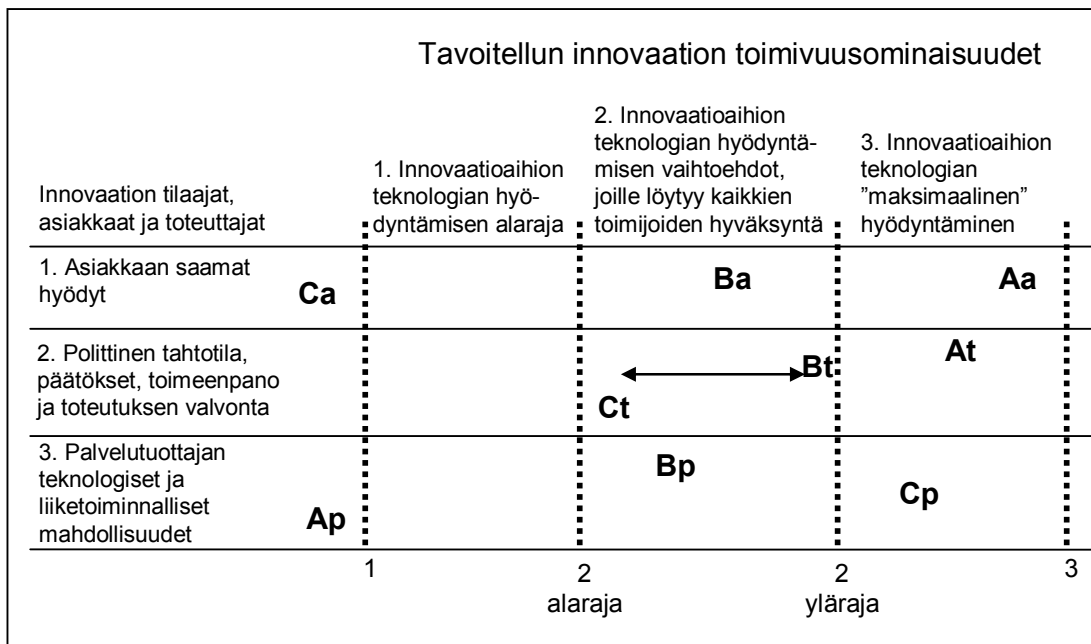


Kuva 5. Digitaidot tulevaisuuden terveydenhuollon palvelujen tarjonnan ratkaisijana.

4.2 Innovaatiopakotteiseen kilpailuttamiseen valmistautuminen

Kilpailullinen neuvottelumenettely luo kunnille alihankkijoiden innovaatiokapasiteettia nostavan ja strategisesti ohjaavan aseman. Tässä luvussa syvennetään päätösryhmän roolia innovaatioaihiopankin hyödyntämisessä ja asiakasrajapintaryhmän työn tehostamisessa. Seuraavissa luvuissa valmistellaan Satakunnan sosiaali- ja terveysalan kriittiset kysymykset sosiaaliseen mediaan ja virtuaalimaailmoihin vietäviksi tarkoituksena käynnistää itsestään etenevä prosessi yritysten ehdottamien innovaatioiden toimivuusominaisuuksien ja käyttäjien vaatimusten yhtensovittamista varten.

Innovaatioaihiopankin sisällön perustalta asiakasrajapintaryhmä keskusteluttaa esimerkiksi sosiaalisessa mediassa valittavista innovatiivisista palvelukonsepteista ensimmäisen tilannekuvan. Konseptointi tapahtuu erilaisia innovaatioaihioita, taustaennusteita ja muutossignaaleja yhdistellen. Tavoitteena on vertailla 1) asiakkaan saamien hyötyjen, 2) kuntien tahtotilan toteutumisen tuomien säästöjen ja uusien palvelujen toimeenpanon ja valvonnan keventymisen sekä 3) laitteiden tai palvelujen tuottajayritysten saamien hyötyjen keskinäiset suhteet konseptoiduista innovatiivisista ratkaisuista. Tuloksena syntyvä kuvan 6 osoittama tilannekuva kertoo asemat, joissa innovaatioiden tilaajien, asiakkaiden sekä tuottajien väliset liukupinnat ovat innovaation läpiviennin ja markkinoiden avaamisen ehtojen ja ajankohdan päättelemiseksi. Alaindeksi a osoittaa asiakkaan saaman hyödyn kunkin palvelukonseptin A, B ja C suhteen, alaindeksi t vastaavasti tilaajan näkemyksen omista konseptikohtaisista hyödyistään ja alaindeksi p palvelutuottajan hyödyt vaihtoehdoittain.



Kuva 6. Innovaation läpiviennin nopeuttamisen tilannekuva sosiaaliseen median keskustelujen tuloksena sosiaali- ja terveysalalla.

Tavoitteena on sosiaalisen median kautta hakea riittävä määrä hyväksyviä asiakkaita niin nopeasti, että kunta hallitsee innovaation läpiviennin kustannukset. Ideaalitapauksessa löydetään kaikkien osapuolten hyväksymä ratkaisu, mutta käytännössä ratkaisuun edetään monimutkaisen polun kautta. Innovatiivisen ratkaisukonseptin hyväksyttävyyden varmistaminen sosiaalisessa mediassa käydyn keskustelun jälkeen todennäköisesti jatkuu jostakin kuvan 6 esittämästä kolmesta tyypillisestä lähtötilanteesta:

Palvelu A: Olisi asiakkaiden näkökulmasta suotavin innovatiivinen palvelu ja samalla selkeä kohde innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun kehittämiseksi. Tuottajilta puuttuu riittävä teknologia, joten käytännössä kunnat joutuvat rahoittamaan teollisuuden, palveluntuottajien tarvitsemat innovaatioaihiot, jotta kunnan palvelut extreme-aloilla tehostuisivat.

Palvelu B: Valmis läpivientiin, saattaa jatkossa joutua kilpailuun palvelun A kanssa, koska A tuottaa asiakkaalle paremman hyödyn.

Palvelu C: Tutkittava asiakasrajapintaa, jotta jollain lisäteknologialla saadaan peruskonseptia kehitettyä ja sitä kautta palveluratkaisulle käyttäjähyväksyntä. Ratkaisu voidaan ottaa käyttöön kehitystyön jälkeen. Tässä tilannekuvassa sosiaalisen median kautta ei ole syntynyt asiakashyväksyntää, tai kunnan palveluspesifit kriteerit estävät asiakkaan tehokkaan palvelun. Este voi syntyä, jos käytännössä tulee hallita esim. jokin yrityksen Y1:n sovellus, koska tilaaja on siihen jo sitoutunut vaikka pääosalla tuottajista olisi vahvimpana osaamisalueena yrityksen Y2:n tuottama teknologia. Se puolestaan sisältäisi valmiuden tuottaa palveluja syrjäseuduilla, kielelliset ja kulttuuriset valmiudet etenkin vanhuksille suunnatuissa palveluissa tms.

Ensimmäisen tilannekuvan laadinnan jälkeen tekevät innovaatiopakottajaryhmä ja MIKO toisen tilannekuvan yritysvalmennuksen yhteydessä. Jos näin saadaan kunnan tai palveluntuottajan hyöty varmennettua, kilpailuttaminen voidaan käynnistää. Mikäli asiakkaiden hyöty on vielä varmennettava, viedään palvelun tarkennettu konseptointi uusintäkäsittelyyn sosiaaliseen mediaan. Jos näin kehitettävä kolmas tilannekuva varmentaa myös asiakkaiden hyötyvän tarkennetusta ratkaisusta, voidaan edetä kilpailutukseen.

Lisäksi tämä tilannekuvien tarkentamisen yhteydessä tapahtuva asiakkaiden, kehittäjien ja palvelujen tuottajien keskustelu ohjaa sekä päätösryhmää että mahdollisia pääomasijoittajia havaitsemaan toteutuksen, rahoituksen ja takaisinmaksun riskien pienentämisen. Ja edelleen päätökseen johtava toinen tai kolmas tilannekuva sisältää näkemyksen, millaisia luvussa 5.3 kuvattavia liitäntäteknologioita ja henkilöstön uutta osaamista innovaation käyttöönotto erityisesti matalan tuottavuuden yrityksissä edellyttää.

Sovitettaessa toisiinsa muutoksen ajurit, asiakkaiden hyväksyntä ja teollisesti järkevä tuotekonsepti voidaan kehittää tiekartta sekä siihen liittyvien kehittämistoimenpiteiden ajoitus tilausasiakirjan perustaksi. Se kuvaa kultakin toimijalta vaadittavat uudet valmiudet ja mahdollisen kielteisen suhtautumisen innovaatioaihion jatkokehittämiseen tilauksen jälkeen. Jos verkoston jokin osapuoli ei pysty innovaatiota hyödyntämään, ei muukaan verkoston osa voi ottaa sitä käyttöön. Sosiaalisessa mediassa voidaan tilauksen jälkeen tarkistaa, että toimijoilla on kuva tarvittavista tuottajien ja asiakkaiden keskinäisen osaamisen tarpeista sekä myönteiset asenteet jatkuvaa muutosta kohtaan. Tämän perusteella voidaan arvioida oikea toteutushetki ja sisäänajoproseduuri innovaation läpiviennille. Riskit hallitaan ja resurssien käyttö on optimaalista sellaisen tiekartan pohjalta, joka sisältää toimialan tuottavuuden nostamisen edellyttämät teknologiset innovaatiot, ja ajoittaa tarkasteltavien innovaatioiden markkinoiden avautumisen. Extreme-kohteissa vahvistuu yhteinen, tehokas tahtotila innovaatioiden aikaansaamiselle ja hyödyntämiselle, mikä samalla ylläpitää luottamusta yhteisten ansaintalogiikkojen täsmen-tämiseen. Näin uudet ratkaisut voidaan innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen kautta saada käyttöön toimialalla.

Päätösryhmää varten tehdään arvio vaihtoehtoisten innovaatioaihiosta valmiiksi tuotteeksi saatettujen hankkeiden läpiviennin vaatimista resursseista, kustannuksista markkinoille viennin hetkeen ja takaisinmaksuajan osalta. Vasta tämän jälkeen on päätösryhmällä valmius ratkaista tarjouksen voittaja. Näin kuntajohtoista kilpailuttamista johtava päätösryhmä voi omista innovaatioaihioistaan lähtien käynnistää keskustelun, johtaa toimijat asemaan, jossa kaikki hyötyvät uudesta palveluratkaisusta ja luoda neuvottelulliseen kilpailuttamiseen liittyvän ansaintalogiikan. Tähän ansaintalogiikkaan perustuu tarvittaville kehittäjille liiketoiminnallinen peruste osallistua sosiaalisessa mediassa toteutettavaan palvelutuotteen hiontaan. Oikein muotoiltu neuvottelullisen kilpailuttamisen prosessi motivoi palveluntuottajia parantelemaan omaa ideaansa sosiaalisessa mediassa.

Extreme-kohteissa kehitettävien innovaatioiden läpiviennin kriittisistä kohdista voidaan laatia muistilista. Ensiksi sosiaalisen median avulla etsitään asetelmat, jotka edustavat tyypillisiä innovaation läpiviennin kannalta kriittisiä kohteita. Tällöin hahmottuvat innovaatioaihioista kehitettyjen palvelujen hyväksynnän kriittiset pisteet. Nämä voivat olla esimerkiksi esteitä, kehitystä nopeuttavia kannustimia, lukkiutuneita asenteita, puuttuvaa tai virheellisesti ymmärrettyä tietoutta, jotka korjautuvat tilannekuvien laadinnan yhteydessä. Keskusteluttamisessa eri osapuolet ohjataan eläytymään tulevaan palvelutilanteeseen etenemiseen sekä palvelun hyödyntämiseen, jolloin innovaatioiden esteitä voi tarkastella seuraavasti:

Innovaatioiden esteiden havainnollistamisruutu

Missä tilanteissa kannustimet ovat riittäviä esteiden poistamiseen?

Missä tilanteissa ja mihin innovaation läpiviennin kohtaan rahoituksen puute on este?

Missä tilanteissa palveluoperaatioita ei osata tuottaa konseptoidulla tavalla?

Missä tilanteessa asiakas olisi opetettava osaksi palvelun tuottamista?

Voidaanko edunvalvontaan kytkeä tulevien innovaatioiden hyödyntäminen, esimerkiksi win-win-tyyppiset periaatteet työnkuvien muutosten yhteydessä?

Mitkä ovat parhaat kannustimet, joilla tilaajapuoli keskittyy innovaatioiden kehittämiseen toimittajien ja muiden kehittäjien kanssa?

Miten eri toimialojen innovaatioiden hyödyntämiskapasiteetit saadaan suunnilleen samansuuruisiksi?

Läpiviety sosiaalinen innovaatio parantaa yritysverkostojen toimintoja, mutta käytännössä vain osa seuraavassa ruudussa käsiteltävistä asioista on tarpeellista tai mahdollista toteuttaa. Kun kriittisiä kohtia ratkotaan kilpailuttamalla, voi neuvottelullisen kilpailutuksen yhteydessä kehittää palvelujen tuottajiksi mahdollisimman tarkoituksenmukaisia yritysverkostoja.

Yritysverkostotypologiaruutu

1. Julkinen palvelu (puhtaat julkiset)
 - 1.1 Palvelujen alueellinen saatavuus (syrjäseutujen pulmat)
 - 1.2 Palvelujen ajallinen saatavuus (24 tunnin palvelujen puute)
 - 1.3 Palvelujen määrällinen saatavuus (jonot)
2. Yritykset (puhtaat yksinäisy yritykset)
 - 2.1 Markkinointi (yhteiskunnallisesti oikeiden kohderyhmien tavoittaminen)
 - 2.2 Kilpailu (epätarkoituksenmukainen kilpailu vs. kartellit)
 - 2.3 Mikroyritysten kannattavuus (yritystulo jää helposti minimipalkan tasolle)
 - 2.4 Yrittäjyysosaaminen
 - 2.5 Kilpailutusosaaminen (asiakkaat, julkiset hankkijat)
 - 2.6 Kolmannen sektorin rooli (järjestöt kilpailijoina)
3. Yritysketjut
 - 3.1 Alueellisten toimijoiden kilpailukyky (vs. kv-brändiyritykset)
 - 3.2 Franchising-osaamisen puute
 - 3.3 Verkosto-osaaminen (yksinäisyrittäjyyden perinne)
4. Julkinen-yritys-ketjut
 - 4.1 Toimintakulttuurien erot
 - 4.2 ”Näkemyserot” (esim. asiakkaista, toimintatavoista)
 - 4.3 Kilpailutus (pitkäjänteinen toiminta vs. kilpailutus)
 - 4.4 Rahoitusvirrat (erivaiheisuus)
5. Julkinen-yritys-järjestö-ketjut
 - 5.1 Verkostonhallinta ja -ohjaus (”ei kenenkään käsissä”)
 - 5.2 Yritys- ja järjestösektorin näkyvä tai piilokilpailu
 - 5.3 Ansaintasojen erot erityyppisillä toimijoilla
 - 5.4 Juridiset ym. vastuunjakokysymykset

Konseptoitaessa innovaatioaihioista kehitettyjä sosiaalisen innovaation laajuisia palvelukokonaisuuksia kriittisistä kohdista nähdään vain osa. Kuitenkin jo havaittavien kriittisten kohtien painoarvon selvittäminen avaa rakenteita, joilla piilevät kriittiset kohdat voidaan ratkaista palveluprosessin käynnistämisen jälkeen. Tämä selvitystyö on välttämätön, jotta peruskuvassa 1 esitettävät tuottajat voivat kytkeä tuotantoonsa tieteen eturintamaa käsittelevät ratkaisut, jotka ovat tilaajan tarpeiden kannalta välttämättömiä.

Tuotekehittelyssä on aivan tavanomaista aloittaa tuotanto tietyille ensimmäisille asiakkaille puolivalmiin tuotteen tai palvelun muodossa. Yhdessä pilottikäyttäjien kanssa sitten viimeistellään tuote ”samanaikaisen suunnittelun ja kehitystyön” avulla (concurrent engineering, myös concurrent marketing -käsite tunnetaan). Tämä on huomioitava neuvottelullisen kilpailuttamisen asiakirjoissa sopimalla seuraavista pääkohdista:

Innovaatioaihioista konseptoiden kehitetyn palvelun kriittisten kysymysten ruutu

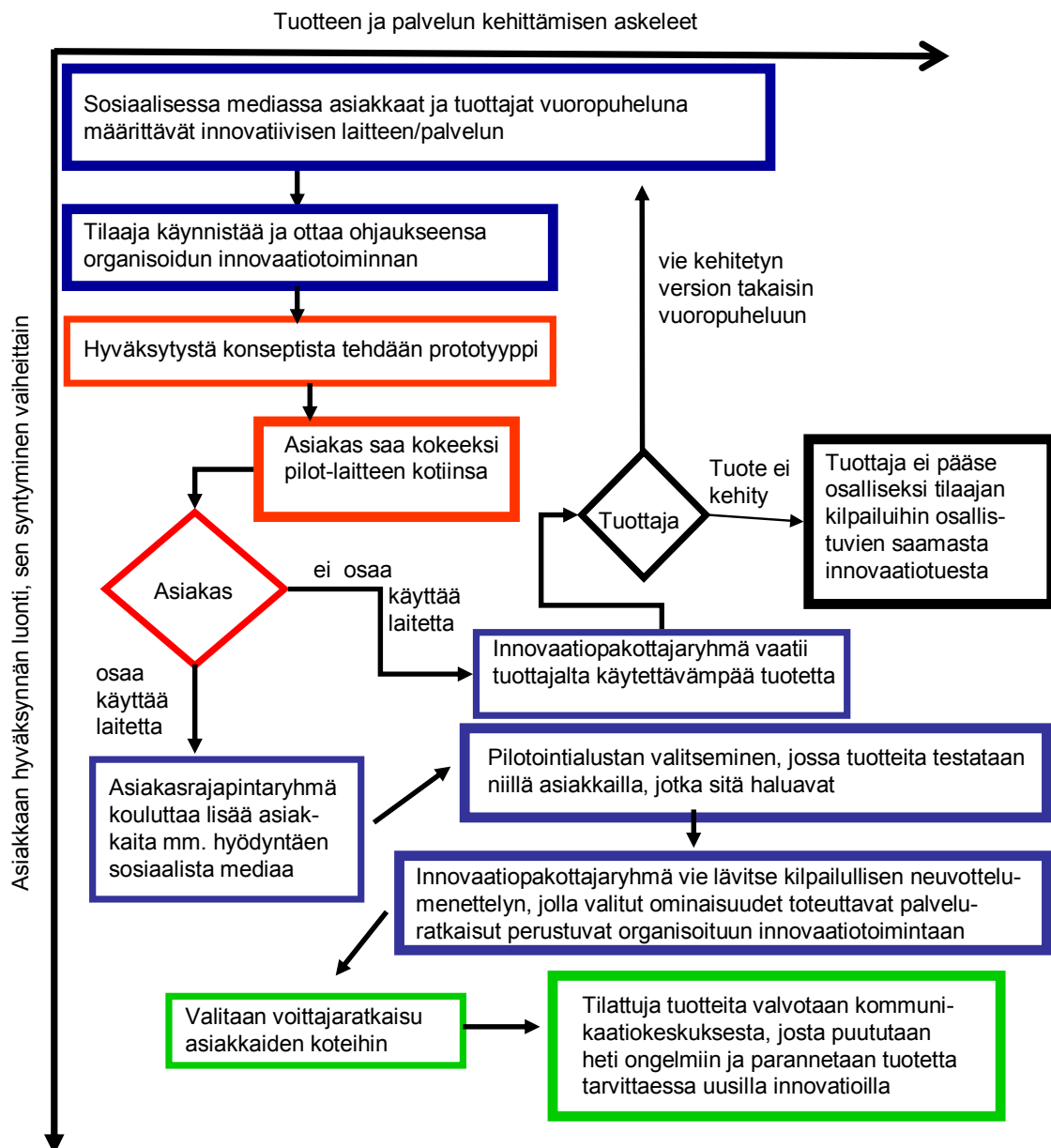
1. Tilaajan ja asiakkaan intressien yhteensovittaminen, so. yhteiskunnallisen ja yksilötason intressin yhteensovittaminen kulloisissakin taloudellisissa oloissa.
2. Toimijoiden verkottumiskyky, so. mission, motivaation, toimintatapojen samansuuntaisuus ja verkosto-osaaminen.
3. Toimijoiden innovaatio-osaaminen, so. ennen muuta kyky omaksua innovaatioita ja kyky olla ehkäisemättä innovaatioiden toteutusta, osalla henkilöstöä myös kyky luoda uusia innovaatioita.
4. Tiedonkulku palveluketjussa monine haasteineen, kuten tietosuojan, dokumentaation, hallinnan ja vallankäytön näkökulmista. Toimivat tietojärjestelmät ovat edellytys palvelujen saumattomuudelle, kun eri toimijoilla on saatavilla yhteiset tiedot asiakkaista. Sosiaali- ja terveysalan tietojärjestelmillä on hallittava saumaton palveluketju asiakas- ja tilaajanäkökulmasta, joka kytkee toisiinsa liikkuvat palveluyksiköt ja potilashoidon tekniset apujärjestelmät. Tarvitaan alueellinen, kaikki osapuolet (kunnalliset, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelutuottajat) kattava toiminta- ja tietoverkko mm. organisaatio- ja aluerajat ylittävän tiedon kulun mahdollistamiseksi.
5. Kilpailutus, johon liittyy myös palvelujen kansainvälinen liikkuvuus (palveludirektiivi).
6. Osaamisen porrasnostot, so. hoivakäytäntöjen innovaatio- ja verkosto-osaamisen lisäksi tarvitaan osaamisen tason nostamista yrittäjyydessä, teknologiassa ja kunkin ammatin tai työtiimin osaamisalueilla.
7. Kansalaisten kokonaisvaltainen hyvinvointi on kehitystyön laajin lähtökohta. Ilman tätä yksikään palveluosto ei ole perusteltu.
8. Mikä on asiakkaiden halukkuus maksaa monikanavaisissa rahoitusjärjestelyissä, kun jotain palvelua kehitetään?
9. Kilpailutilanteet globaalissa kuviossa, pysyykö ala satakuntalaisena, kotimaisena vai EU-tasoisena. Innovaatiot suomalaisen tai satakuntalaisen yritystoiminnan globaalin kilpailukyvyn ylläpitäjänä.

Seuraavissa extreme-kohteissa tarkastellaan, miten eturintaman ylittävää osaamista voidaan käyttää hyväksi nostettaessa järjestelmällisesti mahdollisten tuottajien ja tuottaja-

verkostojen innovaatiokapasiteettia. Samassa yhteydessä muotoutuvat verkostojen yhteiset ansaintalogiikat. Tarkastelu tuottaa päätösryhmälle tavan jatkuvasti seurata palvelutilanteiden heikentymisen syitä ja poistaa innovatiivisen työn avulla havaitut puutteet. Päätösryhmälle tuotetaan reaaliajassa tietoa, jonka perusteella ryhmä voi arvioida ajankohdan, jolloin jonkin uuden innovatiivisen, koko toimialaa muuttavan toimintalinjan avaus menee lävitse markkinoilla. Seurannan voi tehdä päivittämällä kuvassa 6 esitettävää tilannekuvaa. Käytännössä extreme-kohteittain päätösryhmälle tuotetaan karkeat tiekartat, joista ryhmä näkee innovaatiohakuisen T&K-toiminnan ajoitustarpeen suhteessa tavoiteltuihin palvelujen parantamishjelmiin. Näin päätöksentekijät kykenevät ennakoivan innovaatiotoiminnan välineillä ennalta estämään todella vaikeat tilanteet kunnan talouden ja asiakkaiden palvelujen laadun osalta.

4.3 Kotiin vietävä teknologia

Innovatiivisten palvelujen nopeutetun kehittämisen sekä samanaikaisen asiakasmielipiteen hyväksynnän hakuprosessi osoittaa innovaatiopakotteisessa kilpailuttamisessa tarvittavat vaiheet sekä eri ryhmien roolit toimintamallissa. Kotiin vietävä teknologia on tarkasteltavista teemoista kaikkein yksinkertaisin. Toisaalta vanhusten tehostetut kotipalvelut ja sähköiseen potilaaseen liittyvät tehtävät ovat palvelutarjoajien osalta yhteinäiset eli kaikissa palveluja tarjoavat pääasiassa kotipalveluyrittäjät. Siksi asiakkaan ja tuottajan vuoropuhelu saadaan kotiin vietävän teknologian esimerkissä vietyä yksinkertaisesti ja nopeasti lävitse ennen pilotointivaihetta etenemällä kuvan 7 mukaan.



Kuva 7. Kotiin vietävien teknologisten ratkaisujen käyttäjähyväksynnän luonnin ja kehittämisen vaiheiden yhdistelmä.

Pilotointi on muodoltaan selkeä, mutta kuvan 7 vaiheiden eteneminen on vielä kokeillen tarkennettava akselien suhteen. Myös nimikkeet on yhdenmukaistettava innovaatiopakotteisen mallin nimikkeiden kanssa. Kotiin vietävään teknologiaan erikoistuneilla yrityksillä on oltava monenlaista teknologista osaamista. Seuraavassa esitetään muutamia esimerkkejä erikoistumisesta:

Smart Home -järjestelmä: Nokia Mobile phones on kehittänyt systeemin, joka mahdollistaa esim. sen, ettei kahvinkeitin jää päälle, kun asiakkaiden laitteet asennetaan siihen. Systeemin voi ohjelmoida muistuttamaan esimerkiksi mielenkiintoisesta tv-ohjelmasta.

Henkilön paikannus: Codebird. Paikannuksen ammattilaisyritys Satakunnassa on kehittänyt laitteen, jota parhaillaan pilotoidaan. Laite tulee osaksi Karjarannan palvelutalon kokeiluympäristöä.

Esteettömyys ja asumisen helppous: Sähköisen talotekniikan osaamiskeskuksen välityksellä löytyy erilaisia yksittäisiä yrityksiä, jotka matalan teknologian avulla helpottavat asumista.

Kotiin vietävän teknologian edellyttämän palvelutoiminnan hallitsevia kotipalveluyrityksiä Satakunnassa on noin 20 kappaletta. Palvelusetelirekisterissä on tällä hetkellä noin 50 yritystä, joista siis vain osalla on oikeudet kotipalvelun tuottamiseen. Muilla työ on siivousta yms. kotona asumista tukevaa fyysistä työtä, ei varsinaisesti hoitotyötä. Palveluseteliyrittäjillä on jo säännöllistä koulutusta ja haku toteutetaan kerran vuodessa, jonka yhteydessä on koulutus. Tämän hakuprosessin yhteydessä voisi harjoitella innovaatioiden käyttöönottoa kouluttamalla palveluyrittäjiä auttamaan vanhuksia kotiin tuotettavan teknologian käytössä.

Kotiin vietävä teknologia vaatii näiden yritysten yhteistyötä sekä teknologian hallinnan kouluttamisessa asiakkaille että itse teknologian käytöstä saatavien hyötyjen varmistamisessa. Tämän yhteistyön organisoinnissa tarvitaan kehittäjäorganisaatioiden tukea. Kehittäjäorganisaatioiden tehtävänä on koota ensin kotipalvelun tuottajat ja heidän yhteinen näkemyksensä toimintapotentiaalista ja sen kehittämistä. Tämän jälkeen on edessä teknologiayritysten ja kotipalveluyritysten yhteistyön rakentaminen ja luottamuksen löytäminen. Se sekä kotipalveluyrittäjien koulutus teknologian käyttäjiksi tapahtuu innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen yritysvalmennusosiossa.

Yritysvalmennuksen osoittamien valmiuksien perusteella voidaan näiden palveluntuottajien vastuulle antaa loppukäyttäjien eli asiakkaiden opastus uusien teknologioiden käyttöön. Kotiin vietävän teknologian ja palvelun kehittämisen ensimmäisenä vaiheena on asiakasrajapintaryhmän toimesta esimerkiksi sosiaalisessa mediassa määrittää innovatiivinen tuote. Seuraavaksi se konseptoidaan, minkä jälkeen laaditaan prototyyppi. Se toimitetaan jonkun asiakkaan kotiin. Näin tuote kehittyy laatikoiden siirtyessä oikealle ja asiakkaan hyväksyntä lisääntyy laatikoiden siirtyessä alaspäin. Kuvio lähtee liikkeelle asiakaslähtöisesti eli asiakkaiden ja tuottajien vuoropuhelun perusteella sovitaan, mikä olisi kotiin tuotava innovatiivinen tuote. Yhteisesti sovitusta konseptista valmistetaan prototyyppi, jota valittavat asiakkaat kokeilevat.

Mikäli kokeiluja tekevä asiakas ei osaa käyttää laitetta, innovaatiopakottajaryhmä vaatii tuottajalta käytettävämpää tuotetta. Tämän jälkeen tuottaja yrittää kehittää paremman konseptin, joka viedään uudelleen vuoropuheluun. Tämän jälkeen ratkaisevaa on tuottajaehdokkaan innovaatiohakuisuus. Ellei tuottaja kykene parantamaan tuotteen käytettä-

vyyttä, hän ei pääse osalliseksi win-win-perustaisesta innovaatiotuesta ja jää innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen ulkopuolelle.

Aikanaan löydetään asiakkaille jonkin tuottajan kehittänyt käytettävä tuote. Tässä vaiheessa mukaan astuu asiakasrajapintaryhmä, joka kouluttaa useampia asiakkaita käyttämään hyväksi havaittua tuotetta, laitetta tai palvelua. Kouluttaminen tapahtuu mielellään ennalta valitulla pilotointialustalla, joka tässä tapauksessa voi olla jokin tehostetun palveluasumisen yksikkö. Pilotointiympäristössä kyetään seuraamaan koko ajan sitä, miten mikäkin tuote tai palvelu vaikuttaa asiakkaan itsenäiseen selviytymiseen.

Pilotointivaihe saattaa kestää muutaman vuoden. Tämän jälkeen innovaatiopakottajaryhmä vie läpi neuvottelullisen kilpailutuksen, jonka pohjana ovat pilotoinnissa hyväksi havaitut tuotteet ja palvelut. Voittajaratkaisut viedään kotipalvelun piirissä olevien asiakkaiden koteihin ja niitä valvotaan kommunikaatiokeskuksesta. Keskuksesta puututaan heti ongelmiin ja parannellaan valittuja tuotteita yhdessä valittujen tuottajien kanssa.

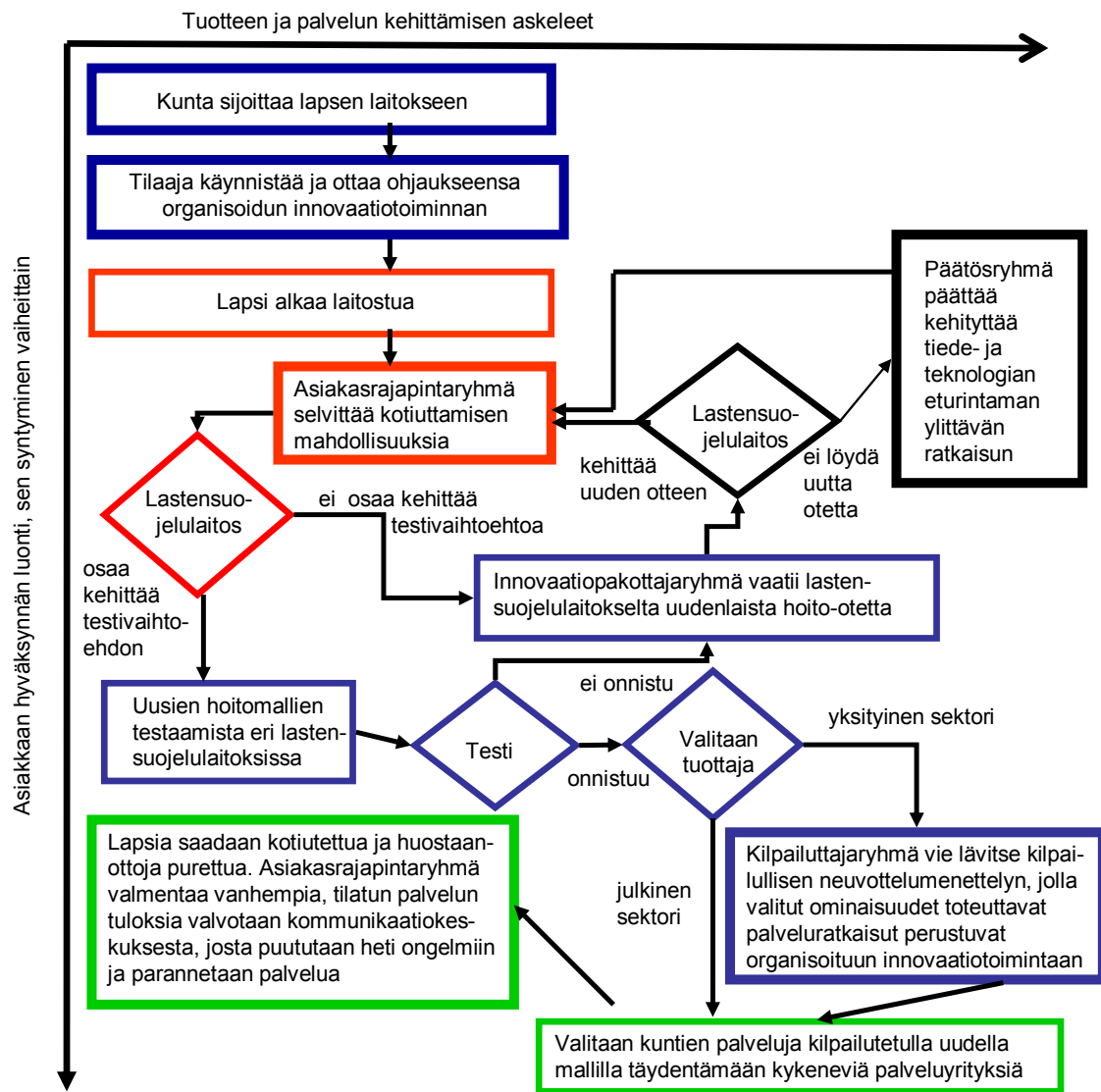
Kotiin vietävän teknologian vaikuttavuutta tutkitaan parhaillaan eri puolilla Suomea ja Eurooppaa. Onnistumisia tulee varmasti jo muutaman vuoden sisällä. Mitä kehittyneemmästä teknologiasta on kyse, sitä kauemmin läpimurrot kestävät.

4.4 Lastensuojelusta kotiuttaminen

Porissa oli vuonna 2007 huostaan otettuja tai sijoitettuja lapsia yhteensä n. 160. Jokaisen huostaan oton takana on vaikea perhettä koskeva ongelma, jonka korjaaminen on äärimmäisen vaikeata. Korjattavia ihmissuhteita ja ihmisten henkilökohtaisia ongelmia on paljon. Erityisen vaikeata on niiden samanaikainen ratkaisu. Tähän tapahtumaan liittyy lastensuojelusta kotiuttaminen. Kaupungin omien laitosten toiminnan nettomenot olivat 2,35 milj. € vuonna 2006 ja ostopalveluiden nettomenot 2,8 milj. €.

Vuonna 2007 kasvu on ollut 1,4 milj. €. Kyseessä on siis kunnan taloudelle todella suuri kustannuserä ja varmasti yksi tieteen eturintaman ylityshaasteista. Kuvassa 8 esitetään uusien hoito-ohjeiden ja -muotojen kehittämistapa.

Lastensuojelusta kotiuttamisessa keskeisessä asemassa ovat yksityiset lastensuojelulaitokset. Tässä luvussa innovaatioiden löytäminen perustuu lähes yksinomaan lastensuojelulaitosten oivalluksiin. Uusia hoitomuotoja kokeillaan koko ajan. Arvioitu onnistumisaika on 5–10 vuotta.



Kuva 8. Lastensuojelusta kotiuttamisen toimintamallien luonnin ja kehittämisen vaiheiden yhdistelmä.

Lastensuojelusta kotiuttamiseen ammattitaitoa omaavia yrityksiä on noin 25, joista jälkihuoltoa on vain muutamilla. Kotouttaminen on tähän asti ollut melko vähäistä. Perheyön lisääminen tarvittaisiin osaksi yritysten palveluja, mutta vain osalla nykyisistä yrityksistä on tähän resursseja. 2–3 yrityksistä voisi profiloitua perhetyöhön ja vastata erikoisosaamisesta siten, että muut yritykset keskittyisivät toisenlaisiin tehtäviin. Tarvitaan verkottumiseen perustuvaa yritysten välistä yhteistyötä. Lastensuojelun sijaishuollon kehittämiskeskus voisi MIKOn osana olla mukana suunnittelussa. Kansallinen yhteistyö on välttämätöntä osaamisen kehittämisessä.

Kuvassa 8 on kehitetty periaateratkaisu tähän kunnan kannalta kasvavaan taloudelliseen haasteeseen. Lastensuojelun sijaishuollon kustannukset kasvavat joka vuosi melko voimakkaasti, koska huostaan otettujen lasten määrä on lisääntynyt. Mutta miten lapsen

prosessissa käy? Yleensä sijoituksen jälkeen lapsi sopeutuu jonkin ajan kuluttua lastenkotiympäristöön, eikä kotiuttamista välttämättä pidetä keskusteluissa esillä. Tässä ”laitostumisvaiheessa” asiakasrajapintaryhmän pitää ryhtyä selvittämään lapsen kotiuttamisen mahdollisuuksia yhdessä lastenkodin kanssa.

Ellei lastensuojelulaitos kykene kotiuttamaan lapsia, innovaatiopakottajaryhmä ryhtyy vaatimaan siltä uutta hoito-otetta. Koko ongelman ratkaisevaa uutta hoitomuotoa ei varmasti kyetä luomaan, vaikka toimintaa voidaan helpoimmissa tapauksissa tehostaa. Tällöin on kunnan päätösryhmän tehtävä uusia aloitteita ja asetettava tavoitetila. Siitä lähtien voidaan johtaa ne tieteen ja teknologian eturintaman ylittävät ratkaisut, joilla saadaan kehitettyä lastensuojeluun kokonaan uusia palveluratkaisuja.

Lastensuojelu on alue, jolla kuntien yhteistyö on kannattavaa, koska yhteistyössä voidaan testata erilaisia uusia ratkaisuja. Varsin usein tehtävänä on korjata sekä perheen vanhempien että lapsen valmiudet itselliseen elämään. Voimia keskittäen tavoitellaan tilannetta, missä MIKOn ja eturintaman ylittävän innovaatiotuen avulla jokin tai jotkin lastensuojelulaitokset kykenevät kehittämään uuden hoitomallin. Tämän jälkeen sen yleisyyttä voidaan testata myös muissa lastensuojelulaitoksissa. Jos tässä onnistutaan, kilpailuttajaryhmä voi pakottaa innovatiivisiin ratkaisuihin. Jo pienetkin edistysaskeleet voidaan ottaa aina seuraaviin kilpailutuksiin taitavan ja huolellisen yritysvalmennuksen avulla. Uusi hoitomalli voi sopia vain tietynlaisille lapsille/nuorille tietyssä ympäristössä, jolloin innovaatiopakottajaryhmän on vaadittava jälleen uutta hoitomuotoa.

Viimein tässä mallissa löytyy hoitomuoto, jolla lapsia saadaan kotiutettua laitoksista ja huostaanottoja purettua tavoitteeksi asetettu määrä. Kuntien palveluja täydentämään valitaan tämän jälkeen palveluyrityksiä, jotka ovat sisäistäneet uuden hoitomuodon. Kunnallistalouden näkökulmasta kehitystyön kustannukset on mitoitettava kotiuttamisesta saataviin säästöihin.

Asiakasrajapintaryhmällä on tämän jälkeen suuri haaste vanhempien kouluttamisessa ja tukemisessa, jotta ei päädytä muutaman kuukauden kuluttua uuteen huostaanottoon. Tämä valmius on kehitettävä ennen kotiuttamista. Jokaisella kotiuttamis päätöksellä tulee olla useita varasuunnitelmia, joilla vanhempien mahdollinen hetkellinen uupuminen voidaan ohittaa. Tarvitaan ympärivuorokautinen valvonta- ja tukivalmius.

4.5 Vammaispalvelulain mukaiset kuljetuspalvelut

Vuonna 2005 vammaisten kuljetuspalvelujen nettomenot olivat Porissa 800 000 € ja vuonna 2006 nettomenoja kertyi 926 000 €. Kyseessä on kasvava ongelma, joka ei kuitenkaan ole niin vaikea kunnan talouden kannalta kuin kaksi edellistä. Palvelun piirissä

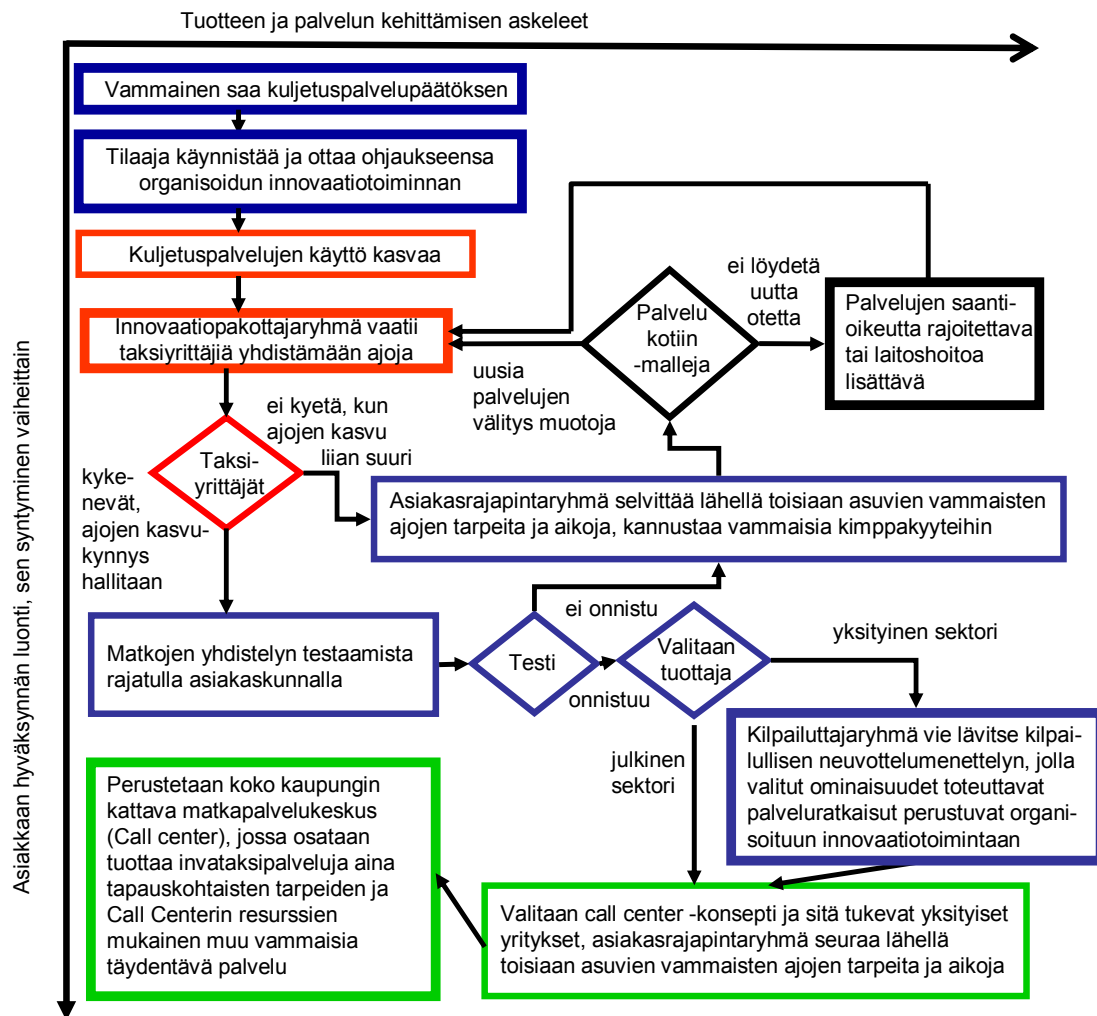
on n. 200 porilaista. Kohderyhmän pienuudesta johtuen suora asiakaskontakti ja palvelusuoritteiden osalta suhteellisen yhtenäinen asiakasryhmä auttavat selvittämään niitä periaatteita, joita muidenkin palvelujen osalta kannattaa ennalta valmistella. Kuljetuspalveluissa on oleellista taksiryttäjien innostaminen asiaan. Oikeastaan innovaatiopakotetta pitää ensin käyttää takseihin, koska muuten kuvio ei lähde toimimaan. Call center-konseptin voi tuottaa moni mobiili- tai it-yritys. Tätä on jo yritetty monissa kaupungeissa mutta ei vielä onnistuneesti. Arvioitu onnistuminen vie 2–4 vuotta.

Suurimmat vammaispalveluja tuottavat ympärivuorokautiset yksiköt tai päivätoimintaa tarjoavat yksiköt voisivat hyödyntää vammaispalvelulain mukaisen yksityisen tuotannon osana palvelutarjontaansa tai sen rinnalla. Ympärivuorokautisilla yksiköillä on Satakunnassa alle 10 toimipaikkaa. Kuvassa 9 tarkastellaan laajemmassa yhteydessä, olisiko kunnille helpompaa kilpailuttaa vammaisten kuljetuspalvelut erikseen vai sisällyttää ne ympärivuorokautiseen hoitoon tai mahdollisesti päivätoimintaan. Kilpailutuksen pitäisi näkyä hinnoissa.

Kuvassa 9 on esitetty ehdotuksia uusista vammaispalvelulain mukaisista kuljetuspalvelujen järjestelyistä. Näistä on koottu runko, jota voidaan täydentää. Lähtökohdaksi on otettu tilanne, jossa vammaisen saa kuljetuspalvelupäätöksen, jonka jälkeen hän alkaa käyttää kuljetuspalveluja. Tukipäätösten saavien määrän kasvaessa myös kuljetuspalvelujen käyttö kasvaa ja sitä kautta myös kunnalle koituvat kustannukset, ellei palveluja voida järjestää tehokkaammin.

Kasvavia kuljetustarpeita varten innovaatiopakottajaryhmä vaatii taksiryttäjiä yhdistämään ajoja. Mikäli tässä logistiikan uudelleen järjestelyssä ei onnistuta, astuu mukaan asiakasrajapintaryhmä. Seuraavassa vaiheessa selvitetään lähellä toisiaan asuvien vammaisten ajojen tarpeita ja aikoja sekä kannustetaan heitä kimpakyyteihin.

Tässä vaiheessa yritetään myös löytää ratkaisuja, joilla palveluja voidaan viedä koteihin, eikä näin ollen tarvita taksimatkaa palvelun saamiseksi. Mikäli ei löydetä uusia ratkaisuja, on kunnan keinot käytetty ja ratkaisut ovat tällöin valtiovallalla, joka voi puuttua lainsäädäntöön.



Kuva 9. Vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen käyttäjähyväksynnän luonnin ja kehittämisen vaiheiden yhdistelmä.

Taksiyrittäjät oppivat jossakin vaiheessa yhdistämään matkoja kustannuksia säästävästi ja asiakkaat huomioiden. Matkojen yhdistämistä kokeillaan ensin rajatulla asiakaskunnalla. Mikäli testaaminen ei onnistu, jatkaa asiakasrajapintaryhmä työtään. Mikäli testaaminen onnistuu, valitaan paras palvelun tuottaja, joka kykenee kehittämään toimivan kommunikaatiokeskuksen ja kuljetusverkoston.

Keskukseen valitaan useita eri yrityksiä ja niiden työn tehostamiseksi asiakasrajapintaryhmä seuraa koko ajan kehitysvammaisten muuttuvia tarpeita. Asiakasrajapintaryhmän ja kilpailutettujen kuljetusyrittäjien yhteistyön tuloksena syntyy koko kaupungin kattava matkapalvelukeskus, jossa osataan yhdistellä matkoja ja tuottaa vammaisille heille tarkoituksenmukaisimmat palvelut. Erikseen voidaan tarkastella kuljetuspalvelujen laatu suhteutettuna käytettävissä oleviin resursseihin ja arvioida asiakaskohtaisesti, olisiko asiakkaiden kannaltaan mielekkäämpää käyttää kuljetuspalveluja korvaavia palveluja, jos he saisivat korvaukseksi muita palveluja saman budjetin nojalla.

4.6 Vanhusten tehostetut kotipalvelut hoivakodin vastineena

Luvussa 4.2. esitettiin kotiin vietävää teknologiaa tai palvelua, joka voisi pidentää vanhuksen mahdollisuuksia asua kotona. Kyseessä on kuntien kannalta äärimmäisen tärkeä kysymys. Kunnan on tärkeä tietää laitossijoitukseen johtavat syyt, jotta niihin voidaan puuttua. Paras tietämys sijoituspäätökseen johtavista tekijöistä on kunnissa tällä hetkellä SAS-ryhmissä (selvitä, arvioi, sijoita). Näissä sosiaali- ja terveystoimen virkamiestyöryhmissä käsitellään säännöllisesti kunkin kunnan laitossijoitukset.

SAS-ryhmiltä saatujen tietojen mukaan laitossijoittamiseen johtavat syyt voidaan jakaa karkeasti kahtia. Fyysinen toimintakyky on mennyt tai dementia on edennyt niin pitkälle, että itsenäinen selviytyminen edes kotipalvelun avulla ei ole enää mahdollista. Vanhukset tuntevat myös itsensä monesti yksinäisiksi ja turvattomiksi, jos asuvat yksin. Vanhuksen lähiympäristön tuki onkin ensiarvoisen tärkeää, jos halutaan pidentää kotona asumista. Toisaalta vanhuksen lähiympäristö alkaa vaatia vanhukselle ympärivuorokautista hoitopaikkaa silloin, kun se kokee, että vanhuksen toimintakyky ei enää riitä kotona selviämiseen. Kunnan viranhaltijoilla tulisikin tässä vaiheessa olla keinoja, joilla turvallista kotona asumista voitaisiin jatkaa ja painostusta laitoshoitoon siirtymiseen voitaisiin viivyttää.

Oleellisinta on kuitenkin huomata tuleva ympärivuorokautisen hoidon tarve jo paljon ennen tarpeen aktualisoitumista. Aikaisemmassa vaiheessa voidaan tarjota erilaista kuntouttavaa toimintaa, sosiaalista toimintaa ja erilaisia apuvälineitä kotiin. Omaishoitajien tukeminen tulevassa tilanteessa on entistä tärkeämpää. SAS-ryhmässä toimiville luodaan onnistuneista innovaatioista tietorekisteri, jossa on olemassa erilaisia uusia ratkaisuja erilaisissa elämäntilanteissa oleville ihmisille.

Seuraavassa on tarkasteltu kunnan kannalta vahvassa nousussa olevia menoja, joihin voidaan pureutua edellä rakenneltujen mallien avulla. (Porin kaupungin tilinpäätös v. 2006)

Tehostetun palveluasumisen piirissä on n. 450 porilaista. Vuoden 2005 nettomenot 4 milj. €, vuoden 2006 nettomenot 5 milj. €. Odotettavissa olevat nettomenot vuodelle 2007 6,5 milj. €. Vuodelle 2008 on budjetoitu 8 milj. € tehostettuun palveluasumiseen. Kasvu tulee olemaan jatkossakin voimakasta, koska tehostettua palveluasumista saavien määrä kasvaa joka vuosi n. 40–60 hengellä, ellei merkittäviä muutoksia kotiin annettavissa palveluissa saada aikaan.

Lisäksi voi todeta, että vanhusten kotipalvelun nettomenot olivat vuonna 2006 n. 7 milj. € Porissa. Kotipalvelun toimintakustannukset ovat kasvaneet n. 100 000 €/vuosi. Kotipalvelun piirissä on n. 1 500 porilaista. Kotipalvelussa on toteutettu yksityisten kotipalvelutuottajien kesken kilpailutus seutukunnallisesti. Kilpailutuksessa valittiin kunnan hankintapooliin kotipalveluyrittäjiä, joilta asiakas voi ostaa palvelusetelillä kotipalvelua.

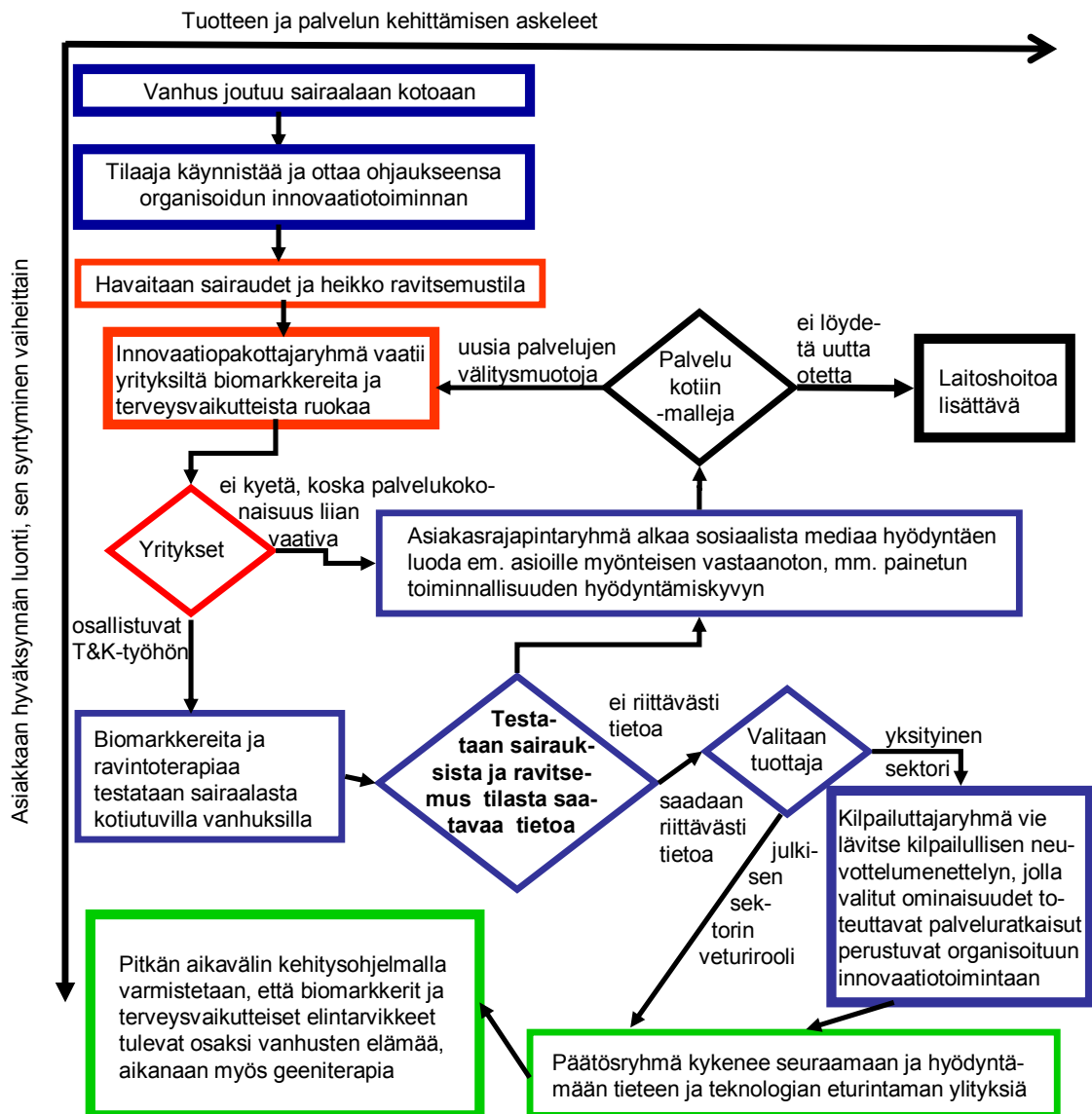
Vanhusten laitoshoidon järjestelyä ja kustannuksia voi kuvata seuraavasti. Porissa on 327 vanhainkotipaikkaa. Nettotoimintamenot vanhainkodeissa olivat vuonna 2005 9,3 milj. €. Vuonna 2006 nettotoimintamenot olivat samalla asiakaskunnalla 9,8 milj. €. Yhteenvetona laitoshoidon on kalliimpaa kuin tehostettu palveluasuminen mutta jälkimmäisen nopea kasvu ja kilpailutuksen tuoma hinnankorotus johtaa muutaman vuoden säteellä siihen, että niihin kuluu saman verran rahaa. Tosin tehostetussa palveluasumisessa on tällöin kuitenkin parisataa vanhusta enemmän kuin laitoksissa.

Tehostettu palveluasuminen on kuitenkin kunnan kannalta paras ratkaisu ympärivuorokautisesta hoidosta puhuttaessa. Kela nimittäin osallistuu siihen eläkkeensaajien asumistuen ja erityishoidotuen muodossa, joita ei laitoksiin makseta, kuten ei mitään lääkekorvauksiakaan, sillä kunta vastaa myös laitoshoidon lääkkeistä kokonaisuudessaan.

4.7 Digitaalinen potilas, biomarkerit ja ravintoterapia

”Digitaalisella potilaalla” tarkoitetaan toimintaympäristöä, joka hyödyntää kehittyneitä potilastietokantaa, informaatio- ja viestintäteknologiaa ja hoitoon sopivia lääketieteellisiä sovelluksia. Digitaalisen potilaan kunnon ja oman elämän hallinnan apuvälineistö tarvitaan, jotta huipputeknologian (biomarkerit, vanhusten terveysvaikutteiset ravinteet ja geeniterapia) innovaatiot ylipäättään saadaan hyödynnettyä ihmisten oman elämän ja terveyden hallinnan näkökulmasta. Perustana ajattelussa toimii sähköinen potilastietorekisteri (Electronic Patient Record). Jotta järjestelmä toimisi, on rekisterien rakenteiden oltava standardoituja, jotta voidaan kehittää toimiva lääketieteellisten dokumenttien arkkitehtuuri (Clinical Document Architecture CDA). (Lähtenmäki 2007)

Vasta tältä pohjalta saadaan yleistettävissä oleva, esimerkiksi vanhenevan ihmisen kuntoa ylläpitävä ravinteiden ja aineenvaihdunnan logiikka terveysvaikutteisten ravinteiden kehittämistä varten. Tämän digitaalisen potilaan alustan päälle voidaan kiinnittää taloudellisesti toimiva ravinto- ja lääketieteellinen kehitystyö, mutta valikoiden hoidon tehokkuudelle ja taloudelle saatavien hyötyjen mukaan. Kokonaisuutena voidaan puhua rakenteisen terveystiedon välityksestä kansalaispalvelussa. Onnistuminen edellyttää uusia tuotteita, joita ei vielä välttämättä ole. Näitä etsii kuvan 10 esittämä mallipeli.



Kuva 10. Vanhusten elämää tukevien biotieteen huippuinnovaatioiden käyttöönoton nopeuttamisen vaiheet.

Vasta alustan toimivuus varmistaa, että kunnan talouden näkökulmasta voidaan hallita kehitystyön riskit. Mallipelin kehittäminen vie pitemmän ajan kuin muissa esimerkeissä, koska asiakaskunnan vastaanottokyvyn nostamisessa on tehtävä myös eniten työtä. Säästöt syntyvät vaiheittain, tärkeintä onkin saada periaate toimimaan 2010-luvun toimintaa ohjaavana strategiana, joka voi hyödyntää muualla tehtävät innovaatiot. Pitkällä aikajänteellä näin laaja kehittämisteema tuo suuria säästöjä kuntien taloudelle.

Digitaalinen potilas, biomarkkerit ja ravintoterapia ovat esimerkki erittäin vaativasta extreme-kohteesta. Yksittäisinä toimenpiteinä vanhuksen kuivumisen ja aliravitsemuksen ehkäisy on periaatteessa toteutettavissa, jos biomarkkerit ja terveysvaikutteinen ravinto yhdistelmänä toimivat. Kuitenkin painetun toiminnallisuuden kehittäminen liitännäis-

teknologiaksi avaa uusia näkymiä. Painetulla toiminnallisuudella tarkoitetaan halpaa teknologiaa, jolla voidaan lisätä pakkauksiin tai muihin yhteyksiin asiakkaiden tarvitsemää informaatiota ja automaattisesti muuntaa ko. informaatiota.

Vanhuksen hyvinvointia lisäävä, kuivumisen riskiä alentava ruokavalio hoidon osana puolestaan johtaa uudenlaisten kuntouttamisohjelmien laadintaan. Periaatteessa kunta tarjoaa erilaisissa ruokahuoltotapahtumissa sellaisen ruoan, joka helpottaa yksilön terveellistä elämää. Näin menetellen tulevia vanhuksia voidaan valmentaa uudennlaisiin innovatiivisiin ruokahuoltomalleihin. Sosiaalinen media toimii apuvälineenä.

Kuvassa 10 bioalan innovaatioiden läpivienti ja niiden hyödyntämiseen liittyvien potilasta palvelevien ratkaisujen kehittäminen ajatellaan hoidon parantamisen näkökulmasta alkavaksi siitä, kun vanhus joutuu sairaalaan jostakin syystä. Sairaalassa havaitaan vanhuksen sairaudet. Samalla kiinnitetään erityistä huomiota sellaisiin mahdollisiin ravitsemustilan puutteellisuuksiin, joita voitaisiin korjata terveysvaikutteisilla ravinteilla. Innovaatiopakottajaryhmä alkaa systemaattisesti etsiä yrityksiä, joilla olisi mahdollisuuksia tuottaa biomarkkereita ja terveysvaikutteista ruokaa. Lisäksi tarvitaan taho, joka kykenee seuraamaan potilaan olotilan kehitystä.

Hoivapalvelut ovat sellaisessa välimaastossa, jossa ammattitaitovaatimukset sallivat nopeampia muutoksia kuin terveydenhuollon piirissä. Hoivapalveluihin kytkettävien apuvälineiden ja tietotekniikan avulla on mahdollista parantaa asiakkaiden kykyä huolehtia itsestään. Painettu toiminnallisuus liittyy tähänkin kokonaisuuteen, koska uudenlaiset palvelurakenteet voidaan perustaa aikaisempaa tehokkaampaan ja halvempaan kunnon seurantaan sekä viestintään.

Kyseessä on joka tapauksessa hyvin vaativa kokonaisuus ja voi olla, että vielä pitkään aikaan ei kyetä rakentamaan sopivaa palvelukokonaisuutta. Joka tapauksessa asiakasrajapintaryhmän on ryhdyttävä luomaan em. asioille myönteistä ilmapiiriä, jolloin löydetään samalla lisää palveluja, joita voidaan viedä ihmisten koteihin. Muuta mahdollisuutta kunnan kannalta ei oikeastaan olekaan, sillä muuten vaihtoehtona on vain tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon lisääminen.

Jonkin ajan kuluttua tutkimus- ja kehitystyöhön osallistuneet yritykset saavat kehitettyä biomarkkereita ja terveysvaikutteista ruokaa vaiheeseen, jossa niitä voidaan testata sairaalasta kotiutuvien vanhusten kodeissa. Samalla saadaan tietoa vanhusten sairauksista ja ravitsemustilasta. Ilman riittävää tietoutta tuotteet menevät uudelleen kehiteltäviksi.

Innovaattorien on tuotettava innovaatiopakoteryhmälle muuttuva tilannekuva keskeisimmistä palvelutarpeista. Näin innovaatiopakoteryhmä kykenee alustamaan haettua muutosta tukevat kilpailuasiakirjan yksityiskohdat ja ennakointi- ja osaamisvaatimus-

ryhmä luomaan tarvittavat osaamisvalmiudet yrityksille esimerkiksi biomarkkereita koskien sekä asiakkaille nettineuvolan toiminnasta.

Kilpailuttamisen toimivuuden varmistamiseksi toimittajille on kehitettävä välineet ja tarvittaessa koulutettava innovatiivisissa ratkaisuisissa tarvittava osaaminen. Tässä tapauksessa kunnan henkilöstö tarvitsee laajaa osaamista, jotta se kykenee kehittämään omia toimintojaan taloudellisesti parhaiten tukevan pienistä yrityksistä koostuvan verkoston. Tämä esimerkki on kunnan innovaatiostrategian kannalta tärkeä myös muille toimialoille, koska tässä tapauksessa kunta ja sen omistamat sairaanhoitopiirit ja valvomat vanhusten hoivakodit tuottavat parhaan ja kriittisimmän osaamisen. Tämä on keino pitää palveluvastuu julkisen sektorin käsissä.

Innovaatiopakoteryhmän on otettava tietyt siirtymäpinnat haltuunsa ja seurattava niitä. Näin menetellen voidaan varmistaa kilpailutettavilla olevan tarvittavat taidot ja valmiudet, samoin hoitokiinteistöjen ominaisuudet ja osaava omistaminen on saatava hallintaan. Tietoa saadaan jossain vaiheessa riittävästi, jolloin voidaan valita tuottaja neuvottelullisella kilpailuttamismenettelyllä. Jatkossa päätösryhmä kykenee seuraamaan kunnan vanhusväestön sairastavuutta ja ravitsemustilaa, kun biomarkkereista ja terveysvaikutteisista elintarvikkeista on tullut osa vanhusten normaalia arkielämää.

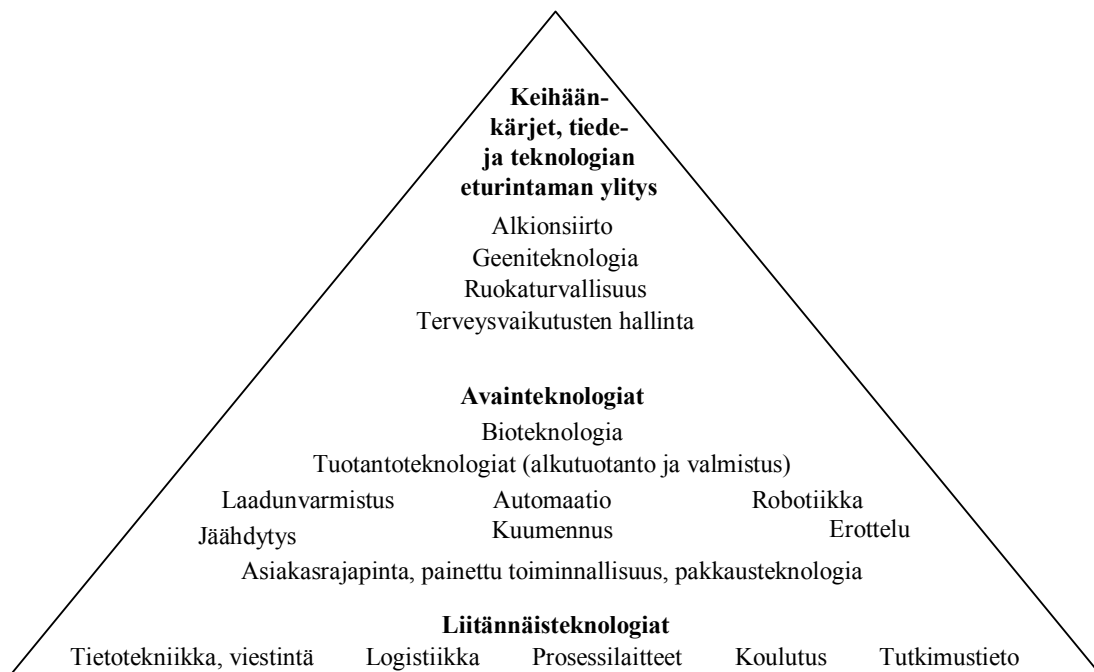
Koko väestöllä on sitten oltava valmius ketjuun biomarkkeri tai biosensorihavainto – toimenpidetilaus tai lääketilaus – hoitotoimenpide – sähköinen seuranta. Eteneminen asiakashyväksynnän ja teknologisten puutteiden osoittamiseen innovaation avauksen osalta voidaan toteuttaa seuraavalla tavalla:

1. Liitäntäteknologiataso. Oletetaan sähköisen potilastietorekisterin, digitaalisen potilaan kunnan ja oman elämän hallinnan apuvälineistön sekä liikkuvien tutkimusyksiköiden toimivan v. 2012, jolloin saadaan kattava teknologiatyöntö varmistamaan markkinat.
2. Avainteknologiataso. Innovaation läpi pakottava mullistava kärkiteknologia: oletetaan vuonna 2015 olevan käytössä biomarkkerit ja sensorit, jotka havainnoivat useita tauteja ja mahdollistavat tarkan kunnan seurannan. Näin syntyy vahva markkinaimu, suorastaan pakote uudelle palveluteknologialle.
 - 2.1. Oletetaan, että funktionaalisilla elintarvikkeilla voidaan ylläpitää vanhus-ten kuntoa ja estää sen heikkeneminen. Periaatteessa Satafoodista voidaan rakentaa valtakunnallisen kokeiluyksikkö. Myös tavanomainen ruokailu voidaan kytkeä samaan palvelukonseptiin kuin kontrolloitu automatiikka.
 - 2.2. V. 2020 voidaan hallita sairauksia ja kytkeä geeniterapia niiden hoitamiseen. Näin palvelualusta tekee mahdolliseksi vaativankin hoidon kotioloissa, mikä puolestaan lisää kalliiden, mullistavien lääkeuutuuksien vaikutusta.

3. Innovaatioiden läpiviennin talous verkostossa: mitä eri yksityiskohdat maksavat, miten ne kytetään toisiinsa, mitkä riskit strategisen liikkeenjohdon on hallittava, miten verkosto allokoii kehitystyön rahoituksen, miten suuret markkinat tarvitaan, jotta kehitystyö on taloudellisesti mielekästä.
4. Innovaatioaihiopankki laitetaan tietojärjestelmätieteen välineillä yhtäältä harvoimaan tavoitellun prosessin läpivientiin tarvittavien ydininnovaatioiden lähtöpisteet ja toiseksi kokoamaan niitä (monikeskisesti) täydentävien innovaatioiden aihiot. Tämän jälkeen esimerkiksi sosiaalisen median mahdollistamalla keskusteluilla nopeutetaan innovaation läpivientiä.

Prosessi osoittaa, milloin innovatiivisten ratkaisujen tuottaminen on mielekkäintä toteuttaa yksityisellä sektorilla. Ehtona on, että kuntien palveluvastuun ylläpitokyky paranee, kun kunnat kilpailuttamalla hyväksyvät haluamansa toimintamallit. Tämä on varmistettava, koska kunnat joutuvat ohjaamaan uudet innovatiiviset käytännöt palveluprosessien osaksi. Perinteisesti tieteen ja teknologian eturintaman ylitykset on kytketty liiketoiminnassa vaadittaviin teknologioihin kuvassa 11 funktionaalisia elintarvikkeita esittävän teknologiapyramidin avulla.

Kuvan 11 liitännästeknologioita joudutaan laajentamaan, kun digitaalinen potilas, biomarkkerit ja diagnostiikka otetaan terveysvaikutteisten elintarvikkeiden kehittämisen alustaksi. Kuvan 11 perustalta luvussa 5.4 tarkastellaan matalan tuottavuuden yritysten liitännästeknologioiden kehittämistä osana niiden nostoa toimialansa arvoketjussa. Liitännästeknologioiden kehittäminen on samalla strateginen keino nostaa toimialan tuottavuutta.



Kuva 11. Tieteen ja teknologian eturintaman ylitykset terveysvaikutteisiin elintarvikkeisiin perustuvan liiketoiminnan kehittämiseen yhdistävä teknologiapyramidi.

4.8 Satakunnan sosiaali- ja terveysalan klusteri³

Satakunnan kehittymässä olevalle sosiaali- ja terveysalan klusterille on ensimmäisenä vaiheena muotoiltava yritysten klusteroitumista edistäviä rooleja innovaatiopakotteen avulla. Siksi kehittämisen lähtökohtana ovat edellä kuvatut extreme-kohteet. Satakunta tarvitsee klusterin, joka ratkoo taloudellisesti merkittävimpiä tehtäviä ja kykenee viemään lävitse tarvittavat innovaatiot.

Verkostoyhteistyön syvyyttä (Valkokari et al. 2007) on arvioitu neliportaisesti: kilpailuttaminen, yhteistyö, partnerius ja strateginen verkosto. Innovaatiopakotteen kilpailuttamisen yrityskehitysosuudessa luodaan kehitysehdotus etenemisestä mainittujen neljän portaan kautta. Kehitettäessä klusteria julkisen palvelutuotannon yhteyteen julkisen sektorin organisoiman innovaatiotoiminnan tehtävänä on aivan uudella tavalla auttaa toimintaansa harjoittavien yritysverkostojen luomista. Tehokkaat innovaatiopakotteen läpiviennillä kasvun avaavat roolit esitetään kuvan 12 asetelmassa.

Klusteriin kuuluvat yritystyytit	Rooli klusterissa	Esimerkkejä Satakunnasta
Veturiyritys	Vahvojen avainteknologioiden varaan kehittyvä, klusterin merkittävimpien innovaatioiden varassa veturina toimiva kasvuyritys	yksityiset ja julkiset terveysasemat
Monikeskiseen innovaatiotoimintaan kykenevä yritys	Palvelujen osalta tarvitaan paikallisten osaamiskeskusten viereen yhdisteleviä innovaatioita hallitsevia yrityksiä paikallisten tilaajien eli kuntien tueksi. Muutoin tilaussopimukset tehdään vanhentuvan teknologiaan perustuvilla tuotteilla eivätkä kunnat pääse niistä irti, vaikka halvempaa teknologiaa tulee koko ajan tilalle.	Satakunnan hyvinvoinnin kehittämiskeskus, Softsizing Oy
Sovellusten hyödyntäjä ja tuotemarkkinoiden laajentajayritys	Pitävät perusmarkkinat tasaisina, kun ne alan supistuessa tai laskusuhdanteissa voivat lisätä julkisella sektorilla kehitetyn osaamisen kysyntää lähialoilla.	teknologiset ratkaisut esim. tieto- ja taloushallintoon
Klusterien rajapintayritys	Yritystyyppi liikkuu veturi-tukiala-akselilla, voi vaihtaa klusteria ensin muuntautumalla toisen klusterin tukiyritykseksi, sitten veturiksi. Kunnallisten palvelujen liittämissä yritykset auttavat henkilöstöä siirtymään joustavasti muihin tehtäviin lähialoille kysynnän muutosten mukaan	Hopeaharju, koulutusorganisaatiot (yksityiset ja julkiset)
Joustava palvelutoimittaja (joustava alihankkija): toimipisteet	Hajautetun alihankinnan hallinta on verkoston taloudellisen toiminnan edellytys Liikkuvat erikoissairaanhoidon palvelut Tarvitaan vahva liitännäisteknologiaosaaminen	palvelutoimittaja (joustava alihankkija): toimipisteet → lääkinällinen kuntoutus, työterveyshuolto, kiropraktikat, lymfaterapeutit, laboratoriapalvelut
Osapalveluiden tuottaja: toimipisteistä riippumaton	Jos ulkoistamistilanteessa osatuottajat toimivat veturiyrityksen tietojärjestelmien varassa, ne pääsevät oppimiskäyrälle perustettävissä. Ellei näin tapahdu, ulkoistettavien toimintojen kehittäminen kesken sopimusten innovaatioiden varassa on erittäin vaikeata Tarvitaan vahva liitännäisteknologiaosaaminen	→ palveluseteli tuottajarekisteri) → sairaankuljetuspalvelu, ateriapalvelu, pihatyöt jne.
Omaishoitaja		

Kuva 12. Sosiaali- ja terveysalan klusterin kehittäminen, vaihe agglomeraateista yhteisen ansaintalogiikan omaavaksi klusteriksi (Sneck 2008, s. 199)

³ Tämä luku perustuu tutkimusraporttiin Sneck 2008.

Extreme-kohteiden kehittäminen innovaatiopakotteen ja organisoitujen eturintaman ylitysten avulla johtaa uuteen klusteriajatteluun. Kilpailuttamisen tuloksena kehitetään klusterirakenteet, joissa on palvelutoiminnan ja innovaatioiden kehittämisen ja käytönoton luonnollisia vetureita. Tällainen vuoden 2015 yrityksiä koskeva tavoiteasetelma hahmotetaan kuvassa 13. Siinä on julkiset palvelut ja yksityiset yritykset verkotettu toisiinsa samalla, kun aluksi julkisen sektorin organisoima innovaatiopakote alkaa toimia klusterin sisällä D-tyypin yritysten lisääntyessä.

A. Runkoyritykset (v. 2015 veturiyritykset)

- A1. Keskussairaalat
- A2. Seudulliset terveysasemat

B. Palvelutoimittajat ("bulkki")

- B1. Hoivakodit
- B2. Paikalliset terveysasemat
- B3. Kansainväliset palveluketjut

C. Erikoistuneet palvelutoimittajat (ml. innovaatioiden soveltajat)

- C1. Tietopalvelut (mm. potilastietojärjestelmät)
- C2. Erikoishoidot (mm. kiropraktikot, optikot jne.)
- C3. Innovaatioiden kaupallistajat ja asiakkaiden opastajat

D. Monikeskisten innovaatioiden läpiviejäyritykset (MIKOn täydentäjät)

- D1. Monialaisten teknologioiden ja palvelujen yhdistelmien kehittäjät
- D2. Terveysteknologiaan erikoistuneet
- D3. Hoivakäytäntöjä kehittävät
- D4. Tietojärjestelmiä kehittävät

E. Oheistoimittajat (liitännäispalvelut)

- E1. Kiinteistöhuolto (ml. asunnon toimivuus ja automaatiikka, energia, ympäristö)
- E2. Logistiikka (sairaankuljetus, muut logistiikkapalvelut)
- E3. Ruokahuolto
- E4. Aineettomat palvelut (mm. hengelliset, kulttuuri)

Kuva 13. Sosiaali- ja terveysalan klusterin viimeistely innovaatiohakuiseksi, endogeeniseksi kokonaisuudeksi.

Näin julkisen sektorin organisoima innovaatiotoiminta onnistuneessa tapauksessa korvautuu yksityisen sektorin toimesta, jos voidaan alusta alkaen kehittää toimivat rahoitusmekanismit. Innovaatioiden läpiviennin määrä ja innovaatioiden luonne linjaavat toisen vaiheen yritysten roolit ja kehittämisen suunnat. Suurin tuottavuuden nousu pitäisi saada aikaan niissä työtehtävissä, joissa 10 000 työntekijästä suurin osa työskentelee. Tehokkaissa, toisiaan tukevissa yritysrooleissa voivat isot yritykset tukeutua pieniin toimijoihin, jos kilpailutuksessa pienetkin yritykset avoimen innovaatioalustan kautta kehittyvät innovaatiohakuisiksi.

Ensinnäkin alkuvaiheen kuvassa 12 kuvatut veturiyritykset saattavat korvautua esim. ICT-kehityksen vaikutuksesta kuvan 13 muotoon. Toisaalta oheistoimittajien tarjoamaa voi olla mielekästä laventaa nykyisestä käytännöstä kiinteistöalaa lähentyväksi. Kohta E, erityisesti E1, on ratkaiseva uusien hoiva-alaa tukevien klusteriliittymien aikaansaamisessa. Yksinkertaistaen alan tuottavuutta haetaan erittelemällä ne työtehtävät, joita joku joka tapauksessa tekee hoivapalveluja saavien lähiympäristössä. Tälle ryhmälle voidaan kehittää valmiuksia osallistua hoivapalvelujen tuottamiseen. Uuteen toimintatapaan on liitettävä myös uusia omistamisen ja sijoittamisen ennakoivaan innovaatiotoimintaan soveltuvia toteutustapoja. Satakunnan erityisongelmana on lähteä liikkeelle varsin pienten palveluyritysten osaamisen kehittämällä. Siksi yritystyyppien luonne käytännön kehittämisessä muuntuu oleellisesti, kun niille muotoillaan yhteisiä ansaintalogiikkoja. Julkisen talouden innovaatiohakuisuuden riskit kevenisivät, jos pääomasijoittajat kohtuullisen riskittömässä ympäristössä voisivat rahoittaa monikeskiseen innovaatiotoimintaan kykeneviä yrityksiä. Tällaisen sijoitustoiminnan riskit hallitaan, koska kunta kykenee johtamaan organisoitua innovaatiotoimintaa niin, että sen kannattaa ostaa käyttöönsä kaikki innovaatiot, joilla asukastyytyväisyyden vallitessa kyetään parantamaan palvelujen tuottavuutta. Kunta ”varmentaa innovaatioiden läpiviennistä saatavat tulot”, maksaa innovaattoriyrityksille niiden kustannukset saamallaan hyödyillä. Tarkentaen varmentaminen voi olla takaus, ostosopimus tai puitteiden rakentaminen.

Syvennyttäessä järjestelmälliseen klusterirakenteen muutokseen eli edettäessä kuvasta 12 kuvaan 13 voidaan yritysvalmennusta varten tarkentaa, mihin uusiin liitännäisteknologioihin extreme-kohteiden yhteydessä voidaan yrityksille tuottaa innovaatioaihoita. Luvuissa 4.3–4.7 kuvatut kuntien extreme-hankkeet ovat keskeisessä asemassa uudentyyppisen yhteistyön rakentamisessa. Seuraavassa luvussa lähestytään sitä käytännön yrittäjyyttä, mikä on klusterin kasvupohja.

Kuva 14 hahmottaa lähtökohtia, joista innovaationpakotteen avulla voi ohjata työn tuottavuutta lisääviä ratkaisuja ja uudenlaisen klusterin kehittymistä *asiakasrajapinnassa*. Koko palvelutoiminta voi periaatteessa keskittyä veturiyrityksen, esimerkiksi erikoissairaanhoidon palveluja tarjoavan sairaalan, ympärille. Kuvassa 14 puretaan keskitettyä palvelua osiin, joissa erikoistuminen ja yhteiset toiminnan valvonnan ja ohjauksen järjestelmät keventävät ja tekevät asiakaslähtöisiksi.



Kuva 14. Verkostorakenteet, monikeskiseen innovaatiotoimintaan erikoistuva yritys tuoteteknologian, hoito- ja hoiva-alojen osaamisen sekä asiakkaiden arkipäivän yhteensovittajana.

5. Innovaatiopakotteinen tuottavuuden nosto Satakunnan sosiaali- ja terveysalalla

5.1 Etenemisperiaate

Ensiksi luodaan yleiskuva Satakunnan sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden innovaatiohakuisuudesta. Kehittämisen haasteet puolestaan voidaan hahmottaa siten, että yrittäjien eteneminen extreme-kohteittain saadaan mahdolliseksi. Näin saadaan kuva yrittäjyyden kehittämiseksi merkittävästä uudesta perusosaamisesta. Tähän analyysiin on kytkettävä yritysten tarvitsemien liitännäisteknologioiden kehittämistarve. Näin saadaan tuottavuus nousuun ja yritykset etenemään toimialansa arvoketjussa yritysvalmennuksen avulla. Pelkistään edetään seuraavasti:

1. Yleiskuva yrittäjyydestä ja innovaatiohakuisuuden kehittämisestä.
 - Minkä kokoisia ja millä muutoskyvyillä varustettuja sosiaali- ja terveysalan satakuntalaisyritykset ovat
 - Mitkä extreme-kohteet hallitaan
 - Mitkä pitäisi hallita
 - Minkä extreme kohteiden tuottavuuden kehittäminen edellyttää MIKOn toiminnan vahvistamista
 - Millä toimenpiteillä yrittäjät kykenevät ottamaan vastuuta kuntien innovaatiostrategian osapuolina sosiaali- ja terveysalan haasteiden läpiviennistä
2. Mikä on kuhunkin extreme-lajiin liittyvä innovaatioiden kehittämistarve ja mitä yksityisen palvelusektorin uusia tehtäviä on mielekästä kehittää? Erityisenä haasteena on eritellä tarvittavat liitännäisteknologiat ja niiden kehittäminen innovatiivisen käytännön hyödyntämisen edellyttämään muotoon. Samalla on kytkettyä niiden huippuinnovaatioiden kehittäjiin, jotka ovat kunnan taloudelle tärkeitä.
3. Luodaan yleisesitys, jonka perustalta voidaan kehittää yhteinen sähköinen toiminta-alusta toiminnan ohjausta ja tehokkuuden kehittämistä varten. Se kokoaa yhteen ne uudisteet, joita saadaan vietyä kilpailuttamisessa lävitse. Seuraavissa luvuissa käsitellään tilannekuvaa satakuntalaisten pienten sosiaali- ja terveysalan yritysten osalta.
4. Tilannekuvaa kehittämällä voidaan laatia innovaatiopakotteiseen kilpailuttamiseen liittyvä yritysvalmennus yhdenmukaiseksi koko klusterin kehittämisen tiekartan kanssa.

5.2 Yrittäjyyden kehittäminen extreme-kohteissa

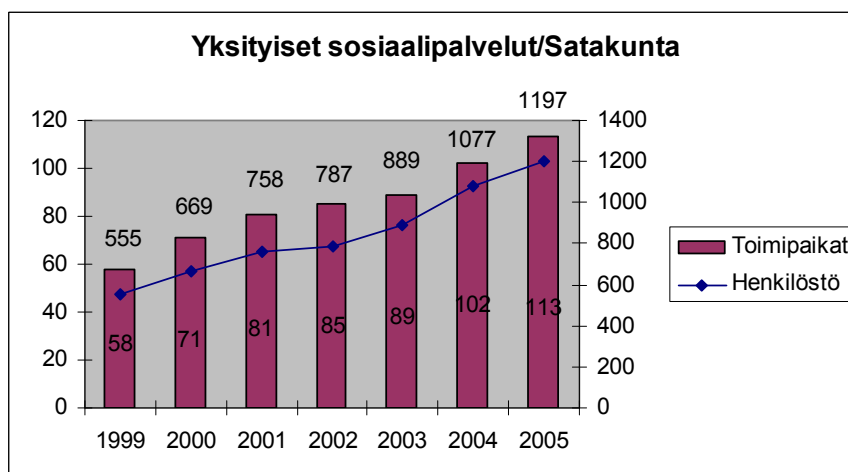
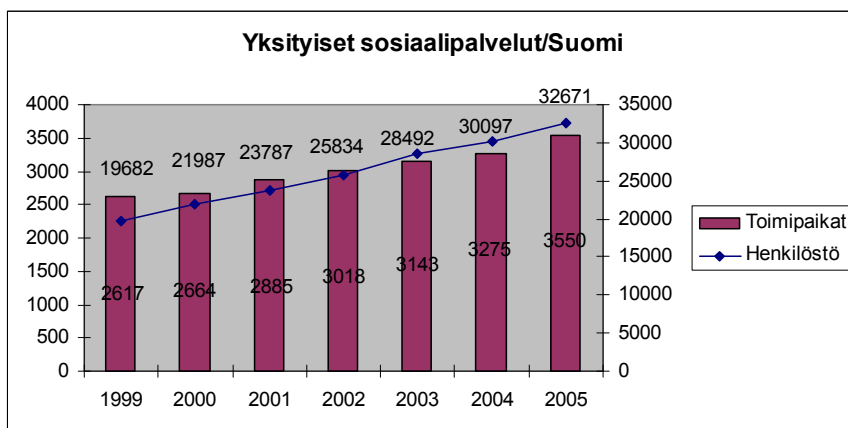
Sosiaalipalveluissa yksityisen toiminnan kasvu on ollut selvästi ripeämpää kuin terveyspalveluissa. Kasvun taustalla on laitospainotteisen vanhusten palvelujärjestelmän purkaminen, jolloin yksityisille palvelukodeille ja avohuollon palveluille on syntynyt uutta kysyntää. Vanhusväestön määrän nopean kasvun lisäksi myös lasten ja nuorten laitoshuollon palvelutarve on johtanut lisääntyneiden sosiaalisten ongelmien vuoksi siihen, että tarvittavat lisäpalvelut on haettu yksityiseltä puolelta ilman että yksityiset palvelut olisivat syrjäyttäneet julkista palvelutuotantoa. (Fredriksson et al. 2006, s. 23) Yksityisiä terveyspalveluja ostavat eniten kotitaloudet, työntajat ja Kela. Myös Valtiokonttori, työeläkelaitokset ja vakuutusyhtiöt ostavat palveluja yksityisiltä terveyspalveluntuottajilta. Samoin kunnat ja kuntayhtymät ostavat yksityisiä terveyspalveluja, mutta suhteessa huomattavasti vähemmän kuin sosiaalipalveluja. Kuntien ja kuntayhtymien ostoissa on tapahtumassa kuitenkin muutos, sillä yksittäisten palvelujen ostamisen lisäksi ne ostavat yhä useammin isoja kokonaisuuksia, esimerkiksi kokonaiset terveysaseman palvelujen tuottamisen. Yksityisen toimintamahdollisuuksiin vaikuttaa tietysti se, lisäävätkö kunnat ja kuntayhtymät omaa tuotantoaan vai ostavatko ne enemmän palveluja muilta tuottajilta. Tällä hetkellä kunnat ja kuntayhtymät ostavat yksityisiltä palveluntuottajilta 15–20 % kaikista asukkailleen järjestämistä sosiaalipalveluista. Terveystuotannossa osuus on noin kolme prosenttia. (Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2004. 2007, s. 44–46)

Sosiaali- ja terveyspalveluyritysten tuotanto on viime vuosiin asti ollut hyvin paikallista toimintaa. Palveluja on tuotettu yrityksen kotipaikkakunnalla ja lähinnä kotikunnan asukkaiden tarpeisiin. Yritysten toimintaympäristössä tapahtuneet ja tapahtuvat muutokset ovat lisänneet tarvetta parantaa kilpailukykyä palvelumarkkinoilla toiminta-alueita ja palveluvalikoimaa laajentamalla. (Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2004. 2007, s. 50) Pääkaupunkiseudun ja suurten aluekeskusten kaupungit ostavat yli puolet ostopalveluista. Väestömäärällisesti Suomen kymmenen suurinta kaupunkia sijoittuvat Oulua ja Kuopiota lukuun ottamatta Etelä- ja Länsi-Suomen lääneihin.

Yksityiset terveyspalvelujen tuottajat keskittyvät Etelä-Suomeen ja suuriin kaupunkeihin. Erityisesti suuret lääkärikeskukset ja yksityiset sairaalat sijaitsevat pääasiassa suurimmissa kaupungeissa. Suuret kunnat ovat usein kasvavia paikkakuntia. Niissä tarvittavien lisäpalvelujen ulkoistaminen on pieniä paikkakuntia helpompaa. Suuret palveluntuotannon volyymit tarjoavat yrityksille enemmän liiketoiminnan mahdollisuuksia kuin pienissä kunnissa on, erityisesti sosiaalipalvelujen kaltaisissa lähipalveluissa. Terveyspalveluissa suurissa kaupungeissa tarjontaa lisäävät julkisen perusterveydenhuollon palvelujen asiakasmäärästä aiheutuvat jonot kunnallisiin terveyskeskuksiin. (Fredriksson et al. 2006, s. 29–32; Yksityiset terveyspalvelut 2005). Vertailtaessa Satakunnan palvelujen alueittaista jakautumista seutukunnittain näyttäisi yksityisten toimipaikkojen sijoittuminen alueella olevan verrannollista kolmen seutukunnan (Pori, Rauma ja Pohjois-Satakunta) väestön jakautumisen kanssa.

Sosiaalipalvelut

Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien määrä Suomessa on 2000-luvulla kasvanut tasaisesti, joskin se on hieman laskenut 1990-luvun lopun kasvunopeudesta. Vuodesta 2004 toimipaikkamäärä on kasvanut Suomessa keskimäärin 8,4 %. Satakunnassa kasvu on ollut sekä toimipaikkojen että henkilöstön määrän osalta koko maan kasvua nopeampaa. Vuodesta 2004 Satakunnan toimipaikkamäärä on kasvanut keskimäärin 10,8 %. Toimipaikkojen kasvun myötä myös henkilöstön määrä kasvaa. Erilaisten asumispalvelujen lisääntymisellä viime vuosina on ollut työllistävä vaikutus. Pienet kotipalveluyritykset työllistävät yhdestä kahteen henkeä asumispalveluyksiköiden työllistäessä keskimäärin viidestä kymmeneen henkeä. Yksityisten sosiaalipalvelutoimipaikkojen henkilöstön lisäys on ollut Suomessa vuoteen 2004 verrattuna keskimäärin 8,6 %. Satakunnassa henkilöstömäärä on kasvanut vuoteen 2004 verrattuna selvästi keskimäärin 11,1 %. (ks. kuva 15).



Kuva 15. Yksityisten sosiaalipalvelutoimipaikkojen ja henkilöstön määrän kehitys Suomessa ja Satakunnassa 1999–2005.

Satakunnan viimeaikainen koko maata nopeampi kasvu sekä toimipaikkojen että henkilöstön määrän osalta ei silti vielä näy maakunnassa toimipaikkojen ja henkilöstön lisääntymisenä sille tasolle kuin muissa maakunnissa yksityinen palvelutuotanto on väestömäärään suhteutettuna. Verrattaessa yksityisten toimipaikkojen ja henkilöstön määrää alueen väestöön on Satakunta koko Suomen 20 maakunnasta sijalla 18.

Sosiaalipalveluissa vuonna 2005 toimipaikkoja on tullut lisää sekä koko maassa että Satakunnassa erityisesti lasten ja nuorten laitos- ja perhehoitoon, palvelutaloihin ja ryhmäkoteihin sekä kotipalveluun. Päivähoidon lisäksi näissä palveluissa yksityisen palvelutuotannon osuus on suurin sekä valtakunnallisesti että maakunnallisesti. Voimakkaimmin viime vuosina ovat kasvaneet palvelutalot ja ryhmäkodit sekä lasten ja nuorten laitokset. Satakunnassa suurimman yksityisen palvelutuotannon osuuden sosiaalipalveluissa muodostavat palvelutalot ja ryhmäkodit. Valtakunnallisesti eniten ovat lisääntyneet palvelutalot ja ryhmäkodit ja Satakunnassa lasten ja nuorten laitokset. Yritysten ylläpitämien kotipalvelujen määrä on kasvanut sekä valtakunnallisesti että maakunnallisesti 19 % edelliseen vuoteen 2004 verrattuna. Taulukossa 1 on toimialakohtainen yksityisten toimipaikkojen määrä koko maassa ja Satakunnassa. Maakunnallisesti ei ole saatavissa eriteltyä tietoa yrityksistä ja 3. sektorin toimipaikoista.

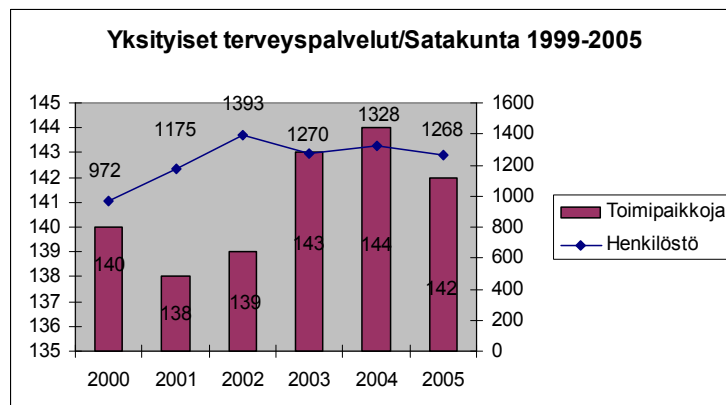
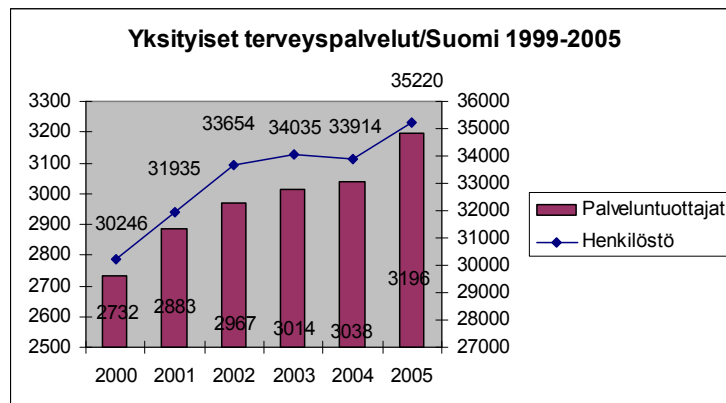
Taulukko 1. Sosiaalipalvelutoimipaikat koko maassa ja Satakunnassa toimialoittain vuonna 2005.

	Toimintayksiköt koko maa	Yritysten ylläpi- tämät koko maa	Toimintayksiköt Satakunta
Lasten ja nuorten laitokset	490	412	22
Kehitysvammalaitokset	7	2	
Vanhusten laitokset	43	9	2
Päihdehuoltolaitokset	54	11	1
Palvelutalot ja ryhmäkodit	1 361	670	49
Ensi- ja turvakodit	28	1	1
Muut laitokset ja asumispalvelut	134	10	2
Lasten päivähoito	667	264	10
Päivätoiminta	90	5	2
Kotipalvelut	481	384	19
Työtoiminta ja työhön kuntoutus	65	6	
Neuvolat			
Avomuotoinen päihdekuntoutus	28	1	
Muu sosiaalitoimi	102	28	2
Yhteensä	3 550	1 803	113

Lähde: Stakes

Terveyspalvelut

Terveyspalveluja on tuotettu yritysmuotoisesti Suomessa vuosikymmenien ajan. Yksityinen toiminta on lisääntynyt 1990- ja 2000-luvuilla jonkin verran nopeammin kuin julkinen toiminta (Fredriksson et al. 2006, s. 33) Kasvu on viime vuosikymmenen aikana ollut sosiaalipalveluja hitaampaa. Vuodesta 2004 toimipaikkamäärä on kasvanut Suomessa keskimäärin 5,2 % ja henkilöstömäärä 3,9 %. Sekä toimipaikka- että henkilöstömäärä ovat laskeneet Satakunnassa vuodesta 2004, toimipaikat keskimäärin 1,4 % ja henkilöstö 4,5 %. (ks. kuva 16) Verrattaessa yksityisten toimipaikkojen ja henkilöstön määrää alueen väestöön terveyspalveluissa on Satakunta koko Suomen 20 maakunnasta sijalla 12. Terveyspalvelujen osalta Satakunnan tilanne on sosiaalipalveluja parempi yksityisen palvelutarjonnan saatavuuden kannalta.



Kuva 16. Yksityisten terveyspalvelutoimipaikkojen ja -henkilöstön määrän kehitys Suomessa ja Satakunnassa 1999–2005.

30 viime vuoden aikana yritykset ovat erikoistuneet ja keskittyneet niille toimialoille, joilla on ollut mahdollista saada asiakkaiksi kotitalouksia ja muita yksittäisiä asiakkaita. (Fredriksson et al. 2006, s. 33) Yksityisten terveyspalvelujen tuottajien yleisimmät toimialat ovat lääkinnällinen kuntoutus, lääkärin vastaanotto toiminta, työterveyshuolto ja

<p>VAHVUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> – kasvava kysyntä – yrittäjien vahva koulutus/työkokemus alalta – palvelujen monipuolisuus – joustavuus – asiakaslähtöisyys 	<p>HEIKKOUEDET</p> <ul style="list-style-type: none"> – riippuvaisuus kuntien päätöksistä – julkinen palveluntuotanto hinnanasettajana – asiakkaiden ennakkoluulot
<p>MAHDOLLISUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> – palvelusetelien käytön yleistyminen – itse maksavien asiakkaiden lisääntyminen – kunnat lisäävät ostopalveluiden käyttöä – kuntien hankintapolitiikka kehittyy 	<p>UHAT</p> <ul style="list-style-type: none"> – kunnat keskittyvät vain julkisen tuotannon kehittämiseen – kielteisten asenteiden yleistyminen palvelutuotantoa kohtaan – pula motivoituneesta ja ammattitaitoisesta henkilökunnasta

Kuva 17. Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen menestystekijöitä, ongelmia ja kehittämistarpeita (mukaillen Partasen toimialaraportteja 2004a ja 2004b).

Sosiaali- ja terveysalan yritysten innovatiivisuus Satakunnassa

Sosiaali- ja terveyspalvelutoimialojen kehityksen tilannekuva osoittaa, että Satakunnan yksityisten sosiaalipalvelujen osuus on kasvanut, mutta terveyspalveluissa on puolestaan viimeisen vuoden aikana ollut laskua. Satakunnan yksityisten palvelujen määrä on koko maan keskiarvon alapuolella. Maakunnassa tuotettujen palvelujen vähäisyys vaikuttaa myös palvelujen erikoistumiseen. Yritysten tuottamille peruspalveluille on tois- taiseksi löytynyt ostajia, samaan aikaan kun kunnat kärsivät resurssipulasta. Halukkuus palvelujen kehittämiseen ja innovatiivisuuden lisäämiseen on vielä vähäistä. Myös yritysten kokemat heikkoudet ja uhat, erityisesti riippuvaisuus kuntien päätöksistä, vaikuttavat yritysten innovatiivisuuteen. Satakunnan maakunnallisissa strategioissa ja visioissa on otettu kantaa palvelujen kehittämiseen tulevaisuudessa.

Satakunta turvautuu hyvinvointipalveluja uhkaavan resurssipulan edessä ennen kaikkea kahteen tapaan tehostaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantoa: a) terveys- ja hyvinvointiteknologian hyödyntämiseen ja b) terveyden ja hyvinvoinnin seurantaan ja ennakointiin. Innovaatiopakotteiden läpiviennistä neuvottelu ja sopiminen hankinnan yhteydessä tuovat kehittämiseen ennakoivan ohjannan näkökulman, johon nykyinen SAS-toiminta on jo ensimmäisen askel.

Tilannekuvassa yksityisten toimijoiden rooli nähdään edelleen lähinnä täydentävänä (viittaus mm. haja-asutusalueiden palvelujen turvaamiseen). Yksityiset hyvinvointi-

palvelujen tuottajat mainitaan usein suoraan tai epäsuoraan tavoitteissa ja visioissa, mutta julkinen taho ei näe niitä keskeisenä vastuutahona aktiivisen palvelutuotannon osapuolena. Karhukuntien eli Porin seudun palvelustrategia korostaa asiakaslähtöisyyden ja ennaltaehkäisevän toiminnan rinnalla voimakkaammin yksityisiä palveluntarjoajia ja palvelurakenteen uudistamista.

Edelleen innovaatiopakotteiden läpivienti kilpailullisen neuvottelumenettelyn avulla lisää kykyä tuotteistaa ja kilpailuttaa palveluja sekä yksityisten palveluntuottajien runsaampaa, mutta harkittua ja kriittistä käyttöä. Strategioista puuttuu vielä selkeä kannanotto yritysten ja järjestöjen tulevasta roolista sosiaali- ja terveystuotannossa, puhumattakaan selkeistä vuosiluvuista, summista tai sitoutumisesta ostopalvelujen käyttöön. Näin yrityksen perustamisen riskit ovat suuret. (Väkiparta 2005, s. 85.) Myös näitä riskejä voidaan pienentää auttamalla yritys valmiiden innovaatioiden kautta kasvu-uralle yhdessä muiden verkostoon kuuluvien yritysten kanssa.

Satakunnan palveluvision mukaan perusterveydenhuolto tulee Satakunnassa pysymään pääasiassa julkispainotteisena tulevaisuudessakin. Uusia ratkaisuja perusterveydenhuollon järjestämiseen etsitään erilaisilla pilottikokeiluilla. Näitä voisivat olla mm. erilaiset kotiin vietävät teknologiset ratkaisut, biomarkkerit, paikannuslaitteet, painettu toiminnallisuus jne. Hammashoidossa tilanne tulee pysymään julkisten ja yksityisten tuottajien välillä nykyisenlaisena. Erikoissairaanhoidossa yksityisten ostopalveluiden käytön uskotaan lisääntyvän perusterveydenhuoltoa nopeammin. Erikoissairaanhoidon osalta ostojen lisääntyminen on kuitenkin riippuvainen sairaanhoitopiirien ja kuntien suunnitelmista ja päätöksistä. Yksityiset palveluntuottajat tulevat jatkossakin olemaan merkittävässä asemassa lasten ja nuorten asumispalvelujen tuottajina. Yksityiset palveluntuottajat tulevat verkostoitumaan ja liittymään yhteen entistä enemmän. Päihdehuollossa edelleen merkittävinä yksityisten palvelujen tuottajina ovat järjestöt, joiden merkitys on edelleen kasvamassa. Lisäksi päihdehuollossa saattaa tulevaisuudessa olla kysyntää aikaisempaa yksilöllisemmille päihdehuoltopalveluille. Kuntien laitosmaisten asumispalvelujen rinnalle kehittyä enemmän kodinomaista ja yksilöllistä hoitoa tarjoavaa yksityistä palvelua. Yksityisten yritysten ja ammatinharjoittajien toteuttama lasten päivähoito on lisääntymässä, kun kunnat lisäävät valinnanmahdollisuuksia palvelusetelien käytönotolla. Yksityisten palveluntuottajien käyttö kotipalveluissa tulee lisääntymään. Merkittävää tälle lisääntymiselle on palvelusetelien käyttöönotto kunnissa, mikä lisää asiakkaan omaa mahdollisuutta valita palveluntuottaja ja palvelutaso. Työtoiminnasta ja työhön kuntoutuksesta osa saattaa siirtyä tulevaisuudessa ns. sosiaalisten yritysten hoitoon, jolloin kuntien oman toiminnan osuus vähenee. (Satakunnan palveluvision 2010, s. 193–194.)

Sosiaali- ja terveysalan yrityksille on ominaista pk-yrittäjäys. Erityisesti kotipalveluissa ja lääkinnällisen kuntoutuksen palveluissa valtaosa yrityksistä on 1–2 hengen mikroyri-

tyksiä. Vuoteen 2010 asti yrityskoko kasvaa vain asumis- ja hoivapalveluja tarjoavissa yrityksissä. Niiden henkilöstömäärä on ollut voimakkaassa kasvussa viime vuodet ja kasvu jatkuu tulevinakin vuosina. Kotiin palveluita tarjoavien yritysten koko on suurempi ja palveluvalikoima laajempi vuonna 2015. Tämä edellyttää onnistunutta yritysvalmennusta nimenomaan kotipalveluyrityksille. Suurimpien ympärivuorokautista palvelua tarjoavien, kuten palvelutalojen ja ryhmäkotien sekä lasten ja nuorten laitosten kasvu on ollut suurinta sekä valtakunnallisesti että maakunnallisesti kotipalvelua ja lääkinnällistä kuntoutusta tarjoavien mikroyritysten ohella. Ympärivuorokautista palvelua tarjoavat toimipaikat ovat 5–10 henkeä tai yli 10 henkeä työllistäviä yrityksiä.

Muista klustereista saatujen kokemusten mukaan avainroolissa ovat 50–100 hengen niin sanotut järjestelmätoimittajat, jotka nivovat yhteen kymmenet ja ehkä sadat hyvin pienet ja samalla myös maakunnan ulkopuoliset alihankintayritykset.

Yritysten henkilöstön osaamisen kehittäminen innovatiivisuuden lisäämiseksi

Sekä Satakunnan palveluvisio 2010 että Satakunnan alueellisten kehittämissyöryhdistysten kehittämissuunnitelmat pitävät tulevaisuuden tavoitteina yritysten kehittämisedellytysten tukemista: 1) toimialakohtaisella yrittäjäyryskoulutuksella, 2) yritysten aloitus- ja neuvontapalveluihin panostamalla, 3) yksityisten toimijoiden yhteistyötä lisäämällä ja 4) palvelutarpeen arvioinnin tukemista määrittämällä kuntien palvelujen kysyntä kuntakohtaisten suunnitelmien ja strategioiden avulla. Satakunnan toimijoiden kykyä verkostoitua sekä tarjota nopeasti joustavaa ja laadukasta palvelua, asiakkaiden mahdollisuuksia saada monipuolisia terveydenhuollon ja sosiaalipuolen palveluja läheltä sekä yksityisen puolen tarjontaa tulee vahvistaa.

Yritysten pitäisi tulevaisuudessa hyödyntää kuntien tarvetta käyttää entistä enemmän ostopalveluja. Tämä edellyttää yrityksiltä tarkempaa tietämystä siitä, minkälaisia palvelun ostopalveluja kunnilla on. Palveluvisio ei käsittele tuottavuuden lisäystä eikä siihen tarvittavaa ennakoivaa innovaatiotoimintaa (vrt. Sneek et al. 2007). Nämä palveluvisio laadinnan jälkeen työväliseksi kehitetyt innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen toimenpiteet laitetaan seuraavassa luvussa visiota kehittäväälle tiekartalle. Kuntien tulisi hyödyntää seudullista ja maakunnallista yhteistyötä palvelujen hankinnassa. Yritysten tapoja vaikuttaa kunnalliseen päätöksentekoon, liiketoimintaosaamista ja mahdollisuuksia toimia Satakunnan rajallisilla markkinoilla tulisi kehittää. Lisäksi tulisi ohjata kuntia laatimaan yritystoimintaa helpottavia palvelustrategioita ja lisätä hankintaosaamista. Satakunnassa tulee varautua vaikeuksiin saada Satakuntaan riittävästi asiantuntevaa henkilöstöä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. (Satakunnan palveluvisio 2010, s. 25–26, 124–127.)

5.3 Tiekartta

Yritysvalmennuksen suunnittelussa on tärkeää nähdä oppimistarve ko. yrityksissä sekä sen kustannukset. Tätä kautta päädytään kuvassa 18 esitettävään yhdistelmään, jonka perustalta voidaan yritysvalmennusohjelmia rakentaa ennalta Satakunnan oloihin. Ajurit ovat selkeitä, ne perustuvat väistämättömiin muutospaineluihin ja niiden hallitsemiseen rakennettuihin välineisiin. Koska yksityiset palvelut kehittyvät suurissa keskuksissa, niiden lisätoimipisteet ovat yksi ennakoitavissa oleva kehitysvaihtoehto muualla. Satakunnan yrityksistä hieman yli kolmannes on pieniä 1–2 työntekijän mikroyrityksiä. Sosiaalipalveluissa erityisesti palveluja tuotetaan pääasiassa kunnille ja vain vähän suoraan yksityisille asiakkaille. Pieninä yksikköinä käynnistyvien yksityisten palvelujen voi olettaa kasvavan edettäessä vuodesta 2008 vuoteen 2015 kuvan 18 tiekartan osoittamalla tavalla.

Pienet kotipalveluyritykset saattavat joko kasvaa kohti tyyppin B yrityksiä tai sitten näiden pienten mikroyritysten kotiin tuotettavat palvelut sekä yksilölliset tuki- ja ennaltaehkäisevät palvelut tukevat tyyppin B yrityksiä tyyppin C osapalvelujen tuottajana. Tyyppin C yritykset voivat olla mukana myös apuvälineiden käytön ohjannassa. Klusterien rajapintayrityksiin kuuluu arkkitehti-, rakennus ja isännöintitoimintaa, joka palvelee ikäntyyvien ihmisten arkipäivää.

Prizztechin ja TuKKK:n Porin yksikön pohtimia hyvinvointialan liiketoimintaa tukevia palveluja ja tuotteita ovat:

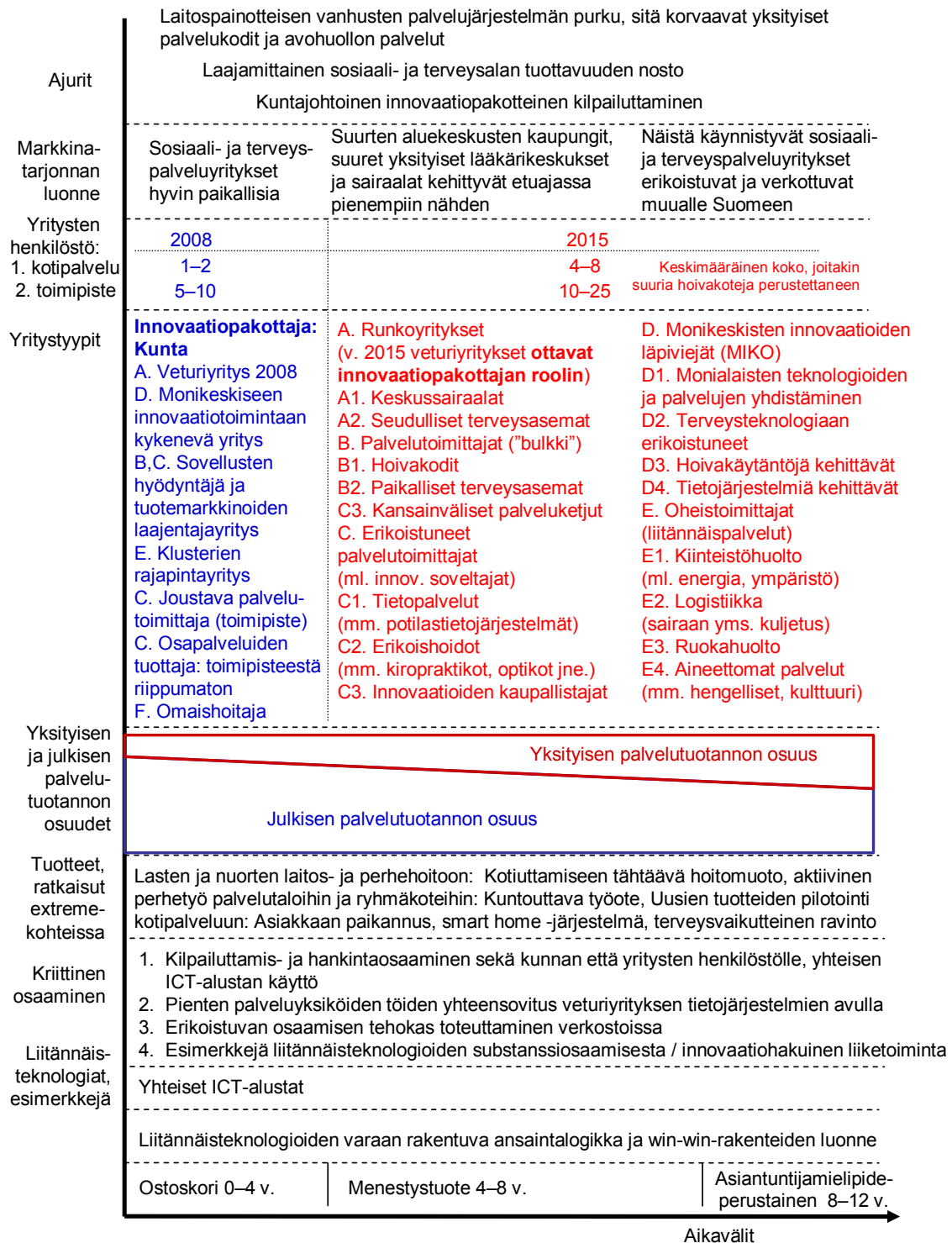
- a. Turvallisuus
- b. Kommunikaatio
- c. Apuvälineet
- d. Sähköinen liiketoiminta
- e. Henkilöstö-, talous- ja asiakkuudenhallinta
- f. Koulutus- ja konsultointipalvelut.

Kun ne saadaan kohtaamaan seuraavan kaltaiset tehostetun palveluasumisen tarpeen arviointiin käytetyt kriteerit kotihoidon asiakkailta, muodostuu perusta innovaatiopakotteen kilpailuttamisen uusille käytännöille:

- Fyysinen toimintakyky
- Kognition taso
- Epävakaa terveydentila
- Hoitoisuus (mikäli saatavilla)

- Turvallisuuden vaarantuminen eksyilyn, vaeltelun tai muun käytösoireen vuoksi
- Turvallisuuden tai toimintakyvyn rajoittuminen epäsuotuisien asuinolosuh-
teiden vuoksi
- Turvallisuuden vaarantuminen toisen henkilön käytöksen vuoksi
- Hoitavan omaisen uupumus
- Asiakkaan taloudellinen tila
- Kiinnostus/esitetty toive palveluasumisen piiriin pääsystä (Finne-Soveri &
Nurme 2007, s. 16).

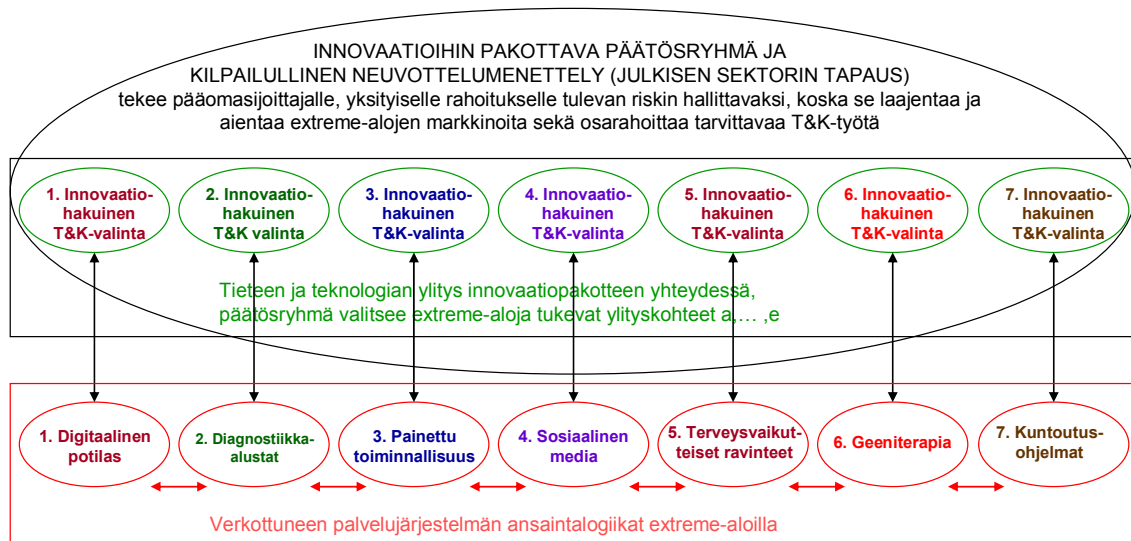
Kuntien organisoidun innovaatiotoiminnan edellytys on kyky saada aikaan halutut klusterirakenteet. Kuvassa 18 tämä tapahtuu kahdessa vaiheessa siten, että vuoden 2008 kohdalle on asemoitu innovaatiopakotteen välineillä aikaansaavat siirtymävaiheen yritysverkostot ja vuoteen 2015 on sijoitettu tavoitteelliset yritysroolit. Ajatuksena on saada osa innovaatiopakotteesta kehittymään sisäsyntyisesti uusiutuvan yritysverkoston sisällä, joten yritysten henkilöstö on kaksinkertaistettu osapuilleen vuoteen 2020 edettäessä. Siirtymisen ohjaamiseksi alkuvaiheen kehittäminen tapahtuu extreme-kohteiden piirissä. Kunnat panostavat innovaatiokehittämisen ko. aloille, jolloin klusteroituminen käynnistyy. Tiekartta osoittaa kokonaisuuden, minkä puitteista yritysten ja kuntien henkilöstölle on koulutettava tietty kriittinen osaaminen. Tähän liittyen kuvan 18 tiekartalla ohjataan tilanne, jossa tuotetaan samanaikaisesti sekä yritysten tarvitsemat tieteen ja teknologian eturintaman ylitykset että niiden hyödyntämisen edellyttämät liitännästeknologiat.



Kuva 18. Uudistuvan klusterin kehittämisen tiekarttapohja.

Kuvassa 16 vuodelle 2008 osoitetut yritystyytit A–F muuntuvat tiekartalla v. 2015 tyypeiksi A–E. Samalla nähdään, miten innovaatiopakotteen tuloksena osittain siirrytään kohti yritysten välisiä innovaatiopakotteita kunnan luomien sijasta. Ajatusmallissa v. 2008 innovaatioiden tuottajataho on kunta, mutta v. 2015 palvelujärjestelmän runkoyritys voi

olla veturin asemassa ja siten toimia innovaatioiden tuottajatahona. Alkuperäinen veturiyrittäjä muuttuu terveyskeskukseksi innovaatioiden tuottajaorganisaatioksi. Päätösryhmä toimii osaamisen siirtäjänä tarkoituksenmukaisimman yritysverkoston kehittämisessä, ja sen päätöksistä riippuu yksityisten palvelutuottajien henkilöstön osuus koko sosiaali- ja terveysalan henkilöstöstä. Kuvassa 19 erotetaan toisistaan verkottuneen palvelujärjestelmän ansaintalogiikat, jotka tulevat mahdollisiksi päätösryhmän extreme-alojen kehittämiseksi käynnistämien innovaatiopanostusten varassa. Päätösryhmä siis ohjaa tieteen ja teknologian eturintaman ylityksiä, joiden varaan uusiutuva klusteri rakentuu.



Kuva 19. Monitasoinen siirtymä innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen kautta kohti uutta sosiaali- ja terveysalan klusterirakennetta.

Kuvassa 19 on yleistäen esitetty vanhuksen elämän laadun ja omatoimisuuden kehittämiseen liittyviä innovaatiotoiminnan kohteita. Valinnassa on kantavana ajatuksena, että jos jokin kohteista jätetään pois, muilla ei ole suurta itseisarvoa kunnallistalouden keventämisen osalta. Jos onnistutaan luomaan innovaatiopakote, joka yhdistää kaikkien kalleinta hoitoa edellyttävään hoitotapahtumaan toisiinsa sopivia, koko kohdekonaisuuden kattavia modulaarisesti toisiinsa sopivia innovaatioita, syntyy suuria taloudellisia säästöjä. Vain kunnalla on tämä ansaintalogiikka mielessä, siksi sen on otettava verkottuneen palvelujärjestelmän innovaatiostrategia ”omistukseensa”. Moni hyödynnettävä tuote ja sen ympärille rakennettu palvelujärjestelmä sen sijaan omaa duaalimarkkinat, tuotteella on markkinoita myös vanhushuollon ulkopuolella. Kuitenkin ko. markkinoilla vallitsee erilainen ansaintalogiikka kuin kunnan järjestämässä tuotannossa. Siksi palvelujärjestelmään osallistuvien yritysten tarvitsemat liitännäisteknologiat ovat kriittinen kynnys uuden klusterin muotoilussa.

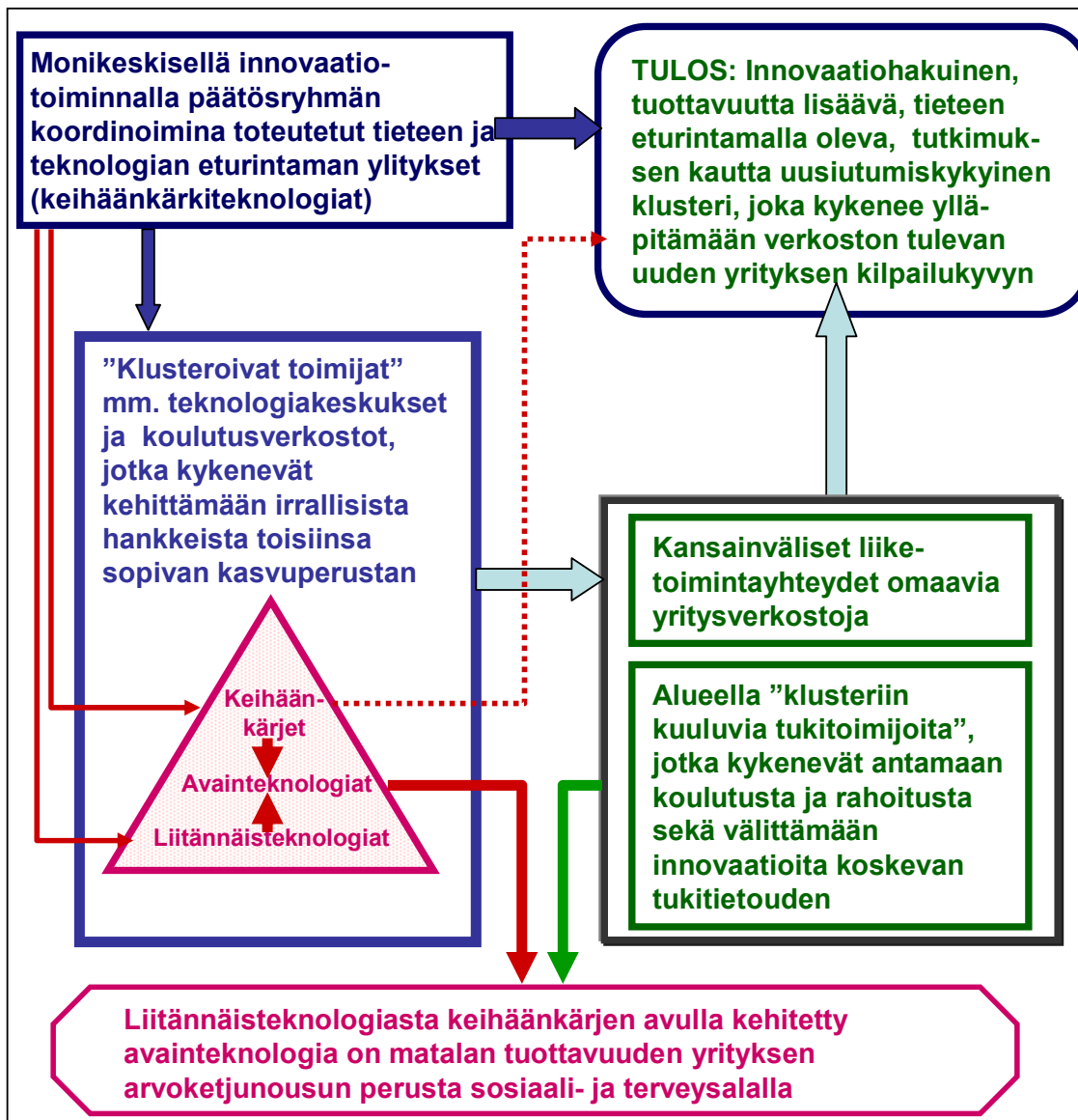
Klusterirakenteita kehitettäessä on pohdittava, voidaanko lopputuotteen kehittämisen välivaiheena soveltaa monikanavarahoitukseen perustuvaa, alkavan toiminnan rahoit-

tusmallia. Jos usea kokonaispalvelusta hyötyä saava toimija (asiakas, omaiset, kunnat, teollisuus) voivat kukin osaltaan rahoittaa kokonaistuotteen kehittämistä, saadaan nopeutetusti vakiintuville markkinoille sopiva tuote. Innovaation ”omistuksen” määrittely uudessa ”innovaatiopakotteisessa” maailmassa on laajempi asia kuin pelkkä rahoituksen osakysymys. Innovaation tuottajien verkoston on oltava luotettava, jotta kunnan intressi poistaa pääomasijoittajan riskejä riittävästi. Edelleen yritysten yhteisen ansaintalogiikan on perustuttava avoimeen kustannustietouteen, ja globaaleilla markkinoilla toiminnan periaatteiden on oltava valmiiksi suunniteltuina.

5.4 Eturintaman ylityksiin liittyvät liitännästeknologiat ja yritysvalmennus extreme-kohteissa

Satakunnassa elinkeinorakenne palveluvaltaistuu myöhemmin kuin monilla muilla Suomen alueilla. Strategisena haasteena on saada kehittyvien palvelujen rakenne sellaiseksi, että niiden tuottavuus on lähtökohtaisesti noususuuntainen. Sosiaali- ja terveysalalla voidaan innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen myötä edistää siirtymistä ottamalla kehittämisen kohteiksi keskeisimmät uusien palveluyritysten tarvitsemat liitännästeknologiat. Kuvien 18 ja 19 esittämien kokonaisuuksien läpivienti innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen avulla luo esimerkin muillekin palvelualan yrityksille tuottavuuden nostosta. Siinä innovaatiopakote perustuu matalan tuottavuuden yrityksen ulkopuolelta saamaan tukeen, jonka varaan kyseinen yritys kykenee luomaan tuottavuutta ja kannattavuutta kasvattavia avainteknologioita.

Kuvan 20 vasempaan yläkulmaan ohjautuu kuvista 18 ja 19 koordinoitusti extreme-kohteiden tarvitsemat tiede- ja teknologian eturintaman ylittävät hankkeet lisäämään sosiaali- ja terveysalan tuottavuutta päätösryhmän valintojen perusteella. Muussa osassa kuvaa kehitetään kytkentä liitännästeknologioiden ja henkilöstön innovaatioiden hyödyntämistä tukevan koulutuksen välille. Näin saadaan ote koulutettavien henkilöiden määristä, ja henkilöt voidaan kytkeä hallitsemaan toimialansa arvoketjussa nousevien yritysten tarvitsemat uudet liitännästeknologiat. Kokonaisuutena monikeskisestä innovaatio toiminnasta käynnistyvä prosessi tuottaa sellaisia kärkiteknologioita koskevia innovaatioaihiota, joita voidaan yhdistää matalan tuottavuuden yrityksille kehitettyihin liitännästeknologioihin. Näin syntyy uusi avainteknologia eli kaupallisesti erittäin kannattava tuotannon perusta.



Liitännäisteknologioiden kehittämisen ideana on osua yhteiskunnan megatrendeihin ja luoda niihin sopivia kehityksen ajureita. Megatrendejä ovat esimerkiksi verkkopohjaiset palvelut, jotka tukevat arkielämässä selviytymistä ja hyvinvointia. Edelleen kasvussa oleva yhteiskunnan välittämä tieto (terveys, käytännön kokemukset, ravinto, kuntoharjoitukset, kuvien ja videoiden välitys opastukseen) johtaa väestön aktiviteetin lisääntymiseen

^{4 4} Kärkiteknologialla tarkoitetaan toimialaa uusivaa innovatiivista teknologiaa tai toimintatapaa eli käytännössä tieteen ja teknologian eturintaman ylitystä. Avainteknologia on sitä yrityksen ydinosaamista, jonka varassa yritys voi erikoistua ja erityisesti matalan tuottavuuden yritys nousta toimialansa arvoketjulla, liitännäisteknologiat puolestaan ovat toimialaspesifisiä erikoisosaamisia, jotka mahdollistavat ydinosaamisen kehittämisen.

ja terveydentilan paranemiseen. Pienen sosiaali- ja terveysalan yrityksen liitännäisteknologiat on saatava sovitettua kehityksen ajureiksi. Näin voidaan hakea liitännäisteknologioita, joita matalan tuottavuuden yritykset voisivat hyödyntää:

- palvelut eri kohderyhmille (tavalliset perheet, vanhukset, ongelmatilanteet jne.)
- henkilökohtainen käyttö (elämän hallinta ja ongelmatilanteet)
- anonyymi käyttö (esimerkiksi lääkkeiden tai terveysvaikutteisten ravinteiden kehitys, apuväline- ym. laitesuunnittelu)
- palveluyritysten tuottamien palvelujen kehittäminen (eri kohderyhmille)
- kuluttajapalvelut (Vähä et al. 2005).

Ilman arvoketjulla nousun rakenteita pienille matalan tuottavuuden palveluyrityksille ei ole niin paljon asiakkaita, että ne pääsisivät oppimiskäyrälle puhumattakaan innovaatioiden hyödyntämisestä. Innovaatiopakotteisen kasvun malli luo tuottavuuden nousua, kun yrityksille kehittyy riittävän suuria, toisteisia työtehtäviä toistensa innovaatioiden varaan. Tilaaja-tuottajamallissa tilaaja lisää alihankkijoidensa innovaatiokapasiteettia ilman, että se ajaa alihankkijoita lisääntyneen T&K-panostustarpeen johdosta vaikeuksiin. Tämä edellyttää kuvan 18 liitännäisteknologioiden kehittämistä alihankkijoille.

Kunkin yksittäisen hankkeen osalta on muotoiltava kasvun takaavia ehtoja. Extreme-aloilta tehdään (temaattinen) klusterikartta, joka osoittaa klusterien rajapinnoilla syntyvien uusien teknologioiden luoman kehityksen. Kuvien 18–20 pohjalta laadittavilla klusterikartoilla lähiklusterien rajapinnat tuodaan tarkasteltavan pääklusterin sisälle. Tältä rajapinnalta on mahdollista löytää arvoketjulla nousun mahdollisuuksia valmiiden, matalan tuottavuuden aloille sopivien innovaatioaihioiden ja ennakoivan innovaatiotoiminnan työvälineistön avulla. Markkinoille viedään siis yhteisvoimin ne menestystuotekokonaisuudet, joiden markkinoille sopivuus on parhaiten hallittavissa. Ratkaisuilla ylitetään globaali tieteen ja teknologian eturintama niin monen extreme-alan osalta kuin mihin päätösryhmä sitoutuu. Tällaisessa kiihdytetyn kasvun strategiassa muunnetaan koko klusterin yritysten liiketoimintamalleja.

Jatkossa innovaatiopakote luo innovaatiopakote yrityskulttuurin, jossa yritysten väliin transaktioihin syntyy itsestään innovaatiopakote (Sneck et al. 2007). Myös tässä vaiheessa kilpailuttaja voi ohjata toimittajat innovatiivisia käytäntöjä sisältäviin ratkaisuihin ja toimintamalleihin. Klusterin osaamispääoman kasvaessa innovaatiopakote T&K-toiminnalla on enemmän volyyymia ja liikkumavaraa kuin passiivisella otteella.

5.5 Pori IPEK-mallin pilotoijana

Etenemisen aluksi poliittisille päättäjille osoitetaan, miten IPEK-mallin avulla kehitetään kaupungin talouden suuria linjoja ratkovat innovatiiviset palvelumallit. Samalla on luotava kuva siitä polusta, joka kaupungilla on edessään, kun se lähtee toteuttamaan ennalta pitkän aikavälin palvelujärjestelmien uudistamista. On luotava käytännöt sille, miten kunnan valtuutettujen toiminnassa yhden budjettikauden panostukset tuottavat säästöjä tulevaisuudessa.

Uudessa toimintamallissa innovatiivista palveluratkaisua edellyttävä päätöstilanne vaatii varsin monipuolista valmistelua. Itse innovaatio on mahdollinen vain, jos kunnan kyvykyys palveluvastuun kantamisessa paranee mitattavissa olevin keinoin. Tämän lisäksi on saatava pitkän aikavälin taloudellisia säästöjä. Tällöin käsitellään vain kunnan talouden extreme-lajeja (yliraskas talouden paine ja vastaavasti tarvittava ylipitkä aikaväli kehittämistoimien toteuttamisessa).

Itse asiassa uusi toimintamalli toimii edelläkävijänä muille kunnille, ratkaisut ovat kansallisesti merkittäviä, koska 2010-luvulla kaikkien kuntien on toimittava yksistään työvoimapulan takia samalla tavalla.

Valtuutettujen työkäytännötkin muuttuvat oleellisesti, koska ylipitkä aikaväli edellyttää vuosia ennen päätöshetkeä toteuttavien mallipelien seuranta, vaikka ratkaisut tehdään oman valtuustokauden jälkeen. Päätöstä tekevälle valtuustolle on valmisteltava päätöstä varmentava mallipeli. Jos tässä onnistutaan, tulee demokratian jatkuvuudelle uusi ulottuvuus.

Kilpailuttamisessa toimialojen johto tarvitsee hankintatoimen taholta kuntajohtoisien organisoidun innovaatiotoiminnan läpivientipalvelun. Toimialajohdon tueksi tulee hankintatoimesta eräänlainen työpari. Kilpailuttamisen läpiviennissä hankintatoimi ylläpitää kytkeä innovaattoreihin. IPEK-mallissa käytännössä innovaattori ja hankkija ovat se työpari, jota toimiala johtaa. Edelleen toimialan tunteva substanssin hallitseva asiantuntija johtaa toimialaa ja arvioi uudistamistarpeet, mutta hankintatoimi johtaa tätä tukevaa organisoitua innovaatiotoimintaa uuden innovaatiohakuksen tilauskäytännön myötä.

Innovaatioiden organisoitu tuotanto laitetaan keventämään Porin kaupungin tulevia menoja seuraavan askelluksen kautta:

1. PRH:n patenti-informaatiokanta muotoillaan ohjaamaan osaltaan julkisen sektorin toimialojen kehittämistä.
2. VTT:n luoma innovaatioaihiopankki kytketään kaikkiin toimialoihin. Porin osalla vie vuoden kehittää perusturvan osalla looginen järjestelmä, jossa tieteen ja teknologian eturintama, säästöt asiakaskunnan tarvitsemien palvelujen osalta sekä pilkkoutunut hoitoketju saadaan innovaatioita vastaanottavaan kuntoon.

3. Teollisten järjestelmien megatrendinä otetaan yleismaailmallisesti seuraavien 20 vuoden kuluessa **hajautettu tuotanto, tuotannon ohjaus ja nanoteknologia** yhteiskuntia uudelleen muotoilevaksi perustaksi, jotta yhteisöjen infrastruktuurin omaiset toiminnot ovat taloudellisesti hallittavissa ja ekologiset vaatimukset täyttyviä. Siksi Porin toimialojen palvelu- ja materiaali- ym. hankintojen kustannuksia alentavat valinnat ja prioriteettien kehittäminen edellyttävät innovaatio-aihiopankkia, joka jo 2010-luvulla suuntaa toimintoja tällaista maalia kohti.
4. Porin *innovaatiopakotteinen tilaaja-tuottajamalli*: IPEK-mallin mukaan kehitetään toimialoittain talouden extreme-aloille säästöhankeet, joilla kehitetään tarvittavat innovaatiot uusilla rahoitusjärjestelyillä (kaupunginjohtaja saa valita tälle kaupungin hallintojärjestelmää ja operatiivista toimintaa uusivalle kuviolle haalamansa nimen).
5. Kh:n ohjausryhmälle jatkuvasti päivittyvä tilannekuva kaupungin taloutta keventävien innovaatiopolkujen toimivuudesta.
6. Hankintapäätös, aina kun innovaatiopolku voidaan viedä varmasti lävitse ja houkutella yksityistä rahoitusta sille.
7. Näin saadaan julkisen sektorin innovaatioita yksityisellä rahoituksella läpivievä PublicInnoFund (PIF-rahoitusmalli) käyntiin. Siinä ei ole mitään ongelmia, jos IPEK-mallilla uuden palveluratkaisun tuottavuus saadaan aikaan niin, että kehityspanoksille syntyy tilaa ja asiakastyytyväisyys säilyy samalla hyvänä.
8. Pori itse asiassa toimii pilottina sille, onko mielekästä toteuttaa TEMin toimialaan kuuluvien strategisen huipputuotannon keskittymiä (SHOK) vastaava Suomen Akatemian hallinnoima julkisen sektorin tai kunta-alan strategisen huipputuotannon tuotanto (SHOT).

6. Yhteenveto

Työssä on haasteena eräs innovaatioiden läpiviennin ongelmallisimmista lajeista. Siinä johdetaan innovaatiotoimintaa asiakkaiden hyväksi, jotka eivät itse kykene valvomaan etujaan. Erityisesti sosiaali- ja terveystalouden palvelujen asiakaskunnasta ei löydy sellaisia vaativia asiakkaita, jotka ohjaavat tehokkaasti markkinoita tarpeitaan tyydyttävään suuntaan. Siksi kuntien on otettava organisoitu innovaatiotoiminta hallintaansa ja luotava palvelujen tuottamiseen tarvittavat innovaatiohakuiset yritykset ja yritysverkostot.

Tässä tutkimuksessa on kehitetty innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen kulttuuria, koska kuntien vastuut tulevaisuuden yhteiskunnan toiminnan kestävyydestä kasvavat. Jotta julkinen sektori kykenisi samaan tuottavuuteen kuin muu talous, on kehitetty idea kuntajohtoisesta kilpailuttamisoyhteiskunnasta. Ideana on luoda julkiselle sektorille kyky ylläpitää kuntien talouden edellyttämää organisoitua innovaatiotoimintaa.

Välineeksi on muotoiltu innovaatiohakuinen kilpailuttaminen, jonka avulla laitetaan klusteri endogeeniseen kasvuun. Kilpailutettaessa pitkäaikaista palvelun kehittämisprosessia ja sen osakokonaisuuksia sekä tutkimustieto että rahoitus haetaan hajautetusti. Tämä lisää onnistumiseen liittyviä riskejä, koska tutkijoiden pitkäaikainen sitoutuminen ja eri tutkimusryhmien työn keskinäinen, saumaton ajoittaminen tuottavat vaikeuksia. Siksi suositellaan kilpailullisen neuvottelumenettelyn kiinnittämistä endogeenisen kasvun malliin, jossa kunnat vastaavat innovaatioiden strategisesta ohjannasta ja toisiinsa sovittamisesta. Näin syntyy kuntajohtoinen, innovaatiopakotteiseen kilpailuttamiseen perustuva, kuntien talouden keventämiseen sitoutunut toimintakulttuuri työvälineineen. Sen ydinajatuksen mukaan kunnat itse ohjaavat oman taloutensa kannalta tärkeiden innovaatioiden läpiviennin innovaatiopakotteisen kasvun mallin välineistöllä.

Uusi toimintakulttuuri luo edellytyksiä yksityisen rahoituksen mukaan tuloon kuntien strategiseen kehittämiseen. Tämä on mahdollista siksi, että kunnat tarjoavat kasvavan ja riittävän riskittömän markkinan. Riskipreemiot jäävät niin pieniksi, että yksityinen rahoitus korvaa kuntien kehitystyön rahoitustarvetta. Vastaavasti yksityistä rahaa sijoitetaan aikaisempaa enemmän innovatiivisia palveluja tuottaviin yrityksiin. Samalla asetelma antaa kuntien 2010-luvun henkilöstöpolitiikalle mahdollisuuden korvata väistämättä edessä olevaa työvoimapulaa. Kunnat ostavat yksityiseltä sektorilta niitä palveluja, joita tehostavat innovaatiot voidaan valvotusti viedä lävitse yksityisellä sektorilla tehokkaammin kuin kunnan omana työnä. Näin määritelty kuntajohtoinen kilpailuttamisoyhteiskunta koostuu seuraavista kokonaisuuksista:

1. Perustana on endogeenisen kasvun (sisäsyntyisen kasvun) mallin mukainen innovaatiopakotteinen kilpailuttaminen. Siinä otetaan ohjeeksi tuottavuuden ja kasvun edellyttämä tutkimus- ja kehitystyöpanostus. Useilla aloilla se on yli 3 %

alan liikevaihdosta. Satakunnassa on löyhästi organisoidun sosiaali- ja terveysalan kehitystyön piirissä alle 100 henkilöä. Tavoitteena oleva 3 %:n suuruus ajatellaan saavutettavaksi suorilla innovaattori-tuotekehittäjien (300 htv) ja toteuttajayritysten (10 000 htv) verkostolla, jotka tuottavat kuntien asettamia tavoitteita toteuttavia innovaatioita ja niihin perustuvia palveluratkaisuja.

2. Lähtökohtana on sellainen avoin innovaatioaihiopankki, jota pienet sosiaali- ja terveysalan yritykset pääsevät hyödyntämään innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen kulttuurin kehittämisvaiheessa. Sen varaan kehittyy uuden kulttuurin myötä lisää innovaatiohakuisuutta täydentäviä yhteisiä toiminta-alustoja.
3. Kuntien päättäjien tueksi tarvitaan nopeutetun sosiaalisen innovaation läpivien- nin menetelmä. Se toimii esimerkiksi sosiaalisessa mediassa tapahtuvan keskustelun muodossa, jolla voidaan ennalta osoittaa eri toimijoiden (kunta tilaajana, julkisten palvelujen tuottajat, yksityiset palveluntuottajat ja loppukäyttäjät) ehdotetuista innovaatioista saama hyöty. Näin iteroituu esille neuvottelullisen kilpailuttamisenmenettelyn yhteydessä kaikkia osapuolia hyödyttävä ratkaisu, jolla saadaan innovaatioiden läpivientiprosessi nopeutumaan.
4. Esimerkkeinä kilpailuttamisprosessista käsitellään Satakunnan kuntien talouden ylläpidon kannalta vaativimpia extreme-palvelutoimintoja. Niiden tehostamiseen tarvitaan tieteen ja teknologian eturintaman ylittäviä keksintöjä ja pienien yritysten tuottavuutta tehostavia liitännäisteknologioita, joiden avulla kyseiset yritykset kykenevät hyödyntämään liiketoiminnassaan tarvittavat innovatiiviset ratkaisut.
5. Kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä rakentuvat yritysten väliset luottamus- suhteet ja liiketoimintamallit niin, että innovaatiohakuisuus luo niille yhteisiä ansaintalogiikkoja tilaajana toimivien kuntien kanssa. Näin syntyvän innovaatio- pakotteisen kilpailuttamisen kulttuurin perusosina ovat koulutus ja osaamispää- oman kasvu. Sosiaali- ja terveysalalle laadittu esimerkki on käyttökelpoinen muillakin kunnan toimialoilla.

Lähdeluettelo

Apilo, T. & Taskinen, T. (2006). Innovaatioiden johtaminen (Management of innovations). VTT Tiedotteita – Research Notes 2330. Espoo. 112 s. + liitt. 10 s. <http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2006/T2330.pdf>.

Apilo, T., Taskinen, T. & Salkari, I. (2007). Johda innovaatioita. Helsinki : Talentum.

Bassett-Jones, N. & Lloyd, G. C. (2005). Does Hertzberg's motivation theory have staying power? *Journal of Management Development* 24: 10, s. 930–943.

Berg, A. M. (2006). Transforming public services – transforming the public servant? *International Journal of Public Sector Management* 19: 6, s. 556–568.

ENSTI-tietokanta, Opetushallitus, 2008. (<http://www.oph.fi/info/ensti>)

Finne-Soveri, H. & Nurme, P. (2007). Tehostetun palveluasumisen asukasvalinta ja palveluohjauksen kriteeriehtotus Porvoossa. *Stakes, Työpapereita 28/2007*. Helsinki.

Fredriksson, S., Lith, P. & Martikainen, T. (2006). Kuntien sosiaali- ja terveystalouden markkinat ja ostopalvelut Suomessa. Teoksessa: Fredriksson, S. & Martikainen, T. (toim.). *Kilpailuttamisen kokemukset*. Helsinki: Kunnallisan alan kehittämiskeskus.

Hyötyläinen, R. (2006) Oppiva ja kehittyvä reflektioverkosto. Teoksessa: Alasoini, T., Korhonen, S.-M., Lahtonen, M., Ramstad, E., Rouhiainen, N. & Suominen, K. *Tuntosarvia ja tulkkia. Oppimisverkostot työelämän kehittämistoiminnan uutena muotona*. Tykes raportteja 50. Helsinki.

Jarimo, T. & Kulmala, H. I. (2007). Incentive profit-sharing rules joined with open-book accounting in SME networks. *Luonnos 20.8.2007 toisella arviointikierroksella Production Planning & Control -lehteen*. 37 s.

Kallio, O., Martikainen, J.-P., Meklin, P., Rajala, T. & Tammi, J. (2006). Kaupungit tilaajina ja tuottajina. Kokemuksia ja näkemyksiä Jyväskylän, Tampereen ja Turun toimintamallien uudistushankkeista. *Kunnallistutkimuksia*. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kettunen, R. (2005). *Toimialaraportti 16/2005 – Sosiaalipalvelut. 2005*. Helsinki. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Lähteenmäki, J. (2007). Exchange of structured health information in citizen services B2Cprojects. Tekes/Finnwell interoperability seminar, 14.2. 2007.

Mattila, E. (2005). Yrittäjyyteen askel kerrallaan – Yrittäjyysmotivaatiota tukevat ja edistävät tekijät hyvinvointialalla Satakunnassa. Julkaisusarja A – Turun kauppakorkeakoulu, Porin yksikkö Nro A10/2005.

Nonaka, I. & Toyama, R. (2007). Why do firms differ. Artikkeliteoksessa: Ichijo, K. & Nonaka, I. (toim.) Knowledge Creation And management, New Challenges For Managers. Oxford University Press, New York. S. 13–31.

Porin kaupungin tilinpäätös ja toimintakertomus 2006. Porin kaupunki.

Raision kaupunki (2008). Mahdollisuus keskisuuren kunnan talouden ja toiminnan ohjaukseen? Raision kaupunki <http://www.raisio.fi>.

Sneck, T., Huovari, J., Volk, R., Hannula, P. & Taivassalo, V. (2007). Matalan tuottavuuden alojen kehitys ja innovaatiopolitiikka. Teknologia katsaus 218/2007. Tekes, Helsinki.

Sneck, T. (2008). Tietämysyhteiskunnan elinkeinoelämän käyttöjärjestelmä. Yritys-, klusteri- ja aluestrategiat uusien ansaintalogiikkojen perustana Satakunnassa. Luonnos 1.7.2008. 360 s.

Satakunnan palveluvision 2010. Yksityiset terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelut (2005). Oy Swot Consulting Finland Ltd.

Stakesin tilastot yksityisistä sosiaalipalveluista.

Steijn, B. & Leisink, P. (2007). Public management reforms and public sector employments in The Netherlands. *International Journal of Public Sector Management* 20: 1, s. 34–47.

Tietjen, M. A. & Myers, R. M. (1998). Motivation and job satisfaction. *Management Decision* 36: 4, s. 226–231.

Valkokari, K., Hakanen, T. & Airola, M. (2007). Yritysverkoston strateginen kehittäminen. VTT 2007. 57 s. (Luonnos 4.9.2007).

Vähä, P., Kalliokoski, P. & Lähteenmäki, J. (2005). Service beyond – enabling technologies and concepts for service business. Ehdotus VTT:n strategiseksi teknologiateemaksi 21.2.2005.

Väkiparta, M. (2005). Yrittäjyyteen askel kerrallaan – Yrittäjyysmotivaatiota tukevat ja edistävät tekijät hyvinvointialalla Satakunnassa. Julkaisusarja A – Turun kauppakorkeakoulu, Porin yksikkö Nro A11/2005.

Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2004 (2007). Stakes, Sosiaaliturva. Helsinki: Yliopistopaino.

Yksityiset sosiaalipalvelut 1999 – Tiedonantajapalaute 8/2000. Stakes.

Yksityiset sosiaalipalvelut 2000 – Tiedonantajapalautteet 11/2001. Stakes.

Yksityiset sosiaalipalvelut 2001 – Tiedonantajapalaute 13/2002. Stakes.

Yksityiset sosiaalipalvelut 2002 – Tilastotiedotteet 17/2003. Stakes.

Yksityiset sosiaalipalvelut 2003 – Tilastotiedote 18/2004. Stakes.

Yksityiset sosiaalipalvelut 2004 – Tilastotiedote 15/2005. Stakes.

Yksityiset sosiaalipalvelut 2005 – Tilastotiedote 10/2006. Stakes.

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/arkisto/sosiaalipalvelut.htm#a8> (21.6.2007)

Yksityiset terveystalot 2005. Stakes, tilastotiedote 30/2006.

Yliherva, J. (2006). Tuottavuus, innovaatiokyky ja innovatiiviset hankinnat. Sitran raportteja 64. Helsinki.

Liite A: Innovaatioaihiopankin työmateriaalia

Keijo Mäkelä

Jäljittävät trendit endogeenisen kasvun mallin esiasteena

Liite A kuvaa jäljittävien trendien käyttöä yhtenä innovaatioaihiopankin täydentämisen ja evaluoinnin välineenä. Esitys sisältää tulkinnoissa tarvittavaa perustietoutta sosiaali- ja terveysalan ammattikunnasta sekä alan megatrendeistä. Jäljittävä trendi hakee niitä muu-
tosta kantavia tekijöitä, joiden varaan voidaan rakentaa hallittavan kehityksen edellyttämä perusnäkemys. Seuraavassa käsitellään hoivapalvelujen kysyntäskenaariot, työvoiman tarve-ennuste, sosiaali- ja terveysalan toimijoiden verkosto- sekä innovaatio-osaaminen.

Määrällisen ennakkoinnin peruskysymyksiksi myös terveydenhuollon toimialan osalta asettuvat: 1) Mitkä ovat ne innovaatiot, jotka muuttavat ao. toimialaa ja miten suuri muutos on mitattuna ao. toimialan työllisten määrillä ja 2) Kääntäen, mitä innovaatiota ennakkoon tai ennakkoinnin kautta tavoitteeksi asetettu työllisten määrän muutos edellyttää. Tuottavuuden lisääminen eli kyvykkyys tuottaa enemmän palveluja vähemmällä työvoimalla on erityisen suuri innovaatiohaaste.

Useissa alueellisissa MARE-ennakoinneissa (MARE = maakunnan ammattirakennennuste) on sovellettu tietoisesti ensimmäistä periaatetta eli ammattirakennennusteet on pyritty perustelemaan innovaatioilla kuvan A1 mukaisesti. Opetushallinnon MITENNA-ennakointi on tulkittavissa toisen periaatteen toteuttamisena, vaikka ennakkoinnissa ei innovaatioista suoraan puhutakaan.

Innovaatioiden ohella ennustetun muutoksen taustalla ovat megatrendit eli väistämättömät muutokset, jotka tosin toimivat myös innovaatioiden kantoaaltoina ja lähteinä. Samoin toimijoiden eli kansalaisten, poliitikkojen, yritysten ja muiden yhteisöjen strategiset valinnat vaikuttavat merkittävästi työllisyyskehitykseen. Näitä edustavat mittavat investoinnit, yritysjärjestelyt tai merkittävä osaamisen kehittäminen henkilöstökoulutuksen tai työvoiman liikkuvuuden lisäämisen avulla.

Työllisyysennusteet laaditaan määrällisessä ennakkoinnissa myös ammattittain, mistä johdetaan edelleen määrälliset koulutustarpeet koulutusaloittain ja asteittain ammattikoulutusavaimilla. Ennakkoinnin aikajänne on tyypillisesti noin 15 vuotta. Määrällisen ennakkoinnin menettely tukee innovaatioiden (työllisyys)vaikutusten arviointia ja mitoitusta. Kun tavoitteena on innovaatioista johtuvien osaamis- ja koulutustarpeiden tunnistaminen, vaikutusten arviointi tai yhteys vaikutuksiin on tehtävä työvoiman ja sen ammattien avulla, kuten määrällisen ennakkoinnin mallit tekevätkin. Laadullisin menetelmin on eriteltävä, mikä työllisyyden muutoksessa johtuu innovaatioista ja mikä muista tekijöistä.

Hoivapalvelujen kysyntäskenaariot

Taulukossa A1 pelkistetään ikäihmisten hyvinvointipalvelujen kysyntä olemassa olevien tietokantojen avulla.

Taulukko A1. Ikääntyneiden palvelukysyntä kunnittain vuonna 2003.

	75 v. täyttäneet asiakkaat, lukumäärä ja % 75 vuotta täyttäneistä									
	Säännöllinen kotihoito		Ikääntyneiden palveluasuminen		Siitä tehostettu palveluasuminen		Vanhainkodit		Terveyskeskusten pitkäaikaishoito	
	30.11.2003		31.12		31.12.		31.12.		31.12.	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Satakunta	2 280	11,5	996	4,9	512	2,5	1 224	6,0	366	1,8
Eura	180	20,5	23	2,6	1	0,1	51	5,7	34	3,8
Eurajoki	59	12,8	41	8,9	28	6,1	25	5,4	-	-
Harjavalta	85	13,4	3	0,4	2	0,3	53	7,9	16	2,4
Honkajoki	34	13,9	24	10,0	26	10,8	11	4,6	1	0,4
Huittinen	152	17,3	38	4,2	13	1,4	73	8,1	9	1,0
Jämijärvi	10	4,0	28	10,9	6	2,3	10	3,9	-	-
Kankaanpää	93	10,0	47	4,9	35	3,7	39	4,1	7	0,7
Karvia	52	14,7	38	10,7	-	-	25	7,0	2	0,6
Kiikoinen	30	16,2	3	1,6	2	1,1	18	9,9	-	-
Kiukainen	67	17,5	10	2,6	10	2,6	26	6,8	4	1,0
Kodisjoki	8	19,0	0	0,0	2	5,0	1	2,5	-	-
Kokemäki	87	9,8	44	4,9	43	4,8	60	6,7	15	1,7
Kullaa	17	10,7	13	8,2	-	-	24	15,1	-	-
Köyliö	39	14,3	19	6,7	12	4,2	11	3,9	5	1,8
Lappi	33	11,5	16	5,4	18	6,0	21	7,0	-	-
Lavia	34	11,5	15	5,0	-	-	18	6,0	7	2,3
Luvia	18	7,2	17	6,7	-	-	11	4,3	-	-
Merikarvia	29	6,4	31	6,5	20	4,2	28	5,9	-	-
Nakkila	76	16,1	31	6,3	-	-	58	11,8	6	1,2
Noormarkku	33	8,3	16	3,9	8	1,9	31	7,5	2	0,5
Pomarkku	28	10,1	2	0,7	-	-	28	9,5	2	0,7
Pori	616	10,1	307	4,9	32	0,5	346	5,5	164	2,6
Punkalaidun	55	11,6	30	6,0	29	5,8	30	6,0	3	0,6
Rauma	260	9,2	94	3,2	153	5,3	171	5,9	65	2,2
Siikainen	38	18,2	11	5,5	9	4,5	17	8,5	-	-
Säkylä	20	4,9	24	5,6	11	2,6	13	3,0	12	2,8
Ulvila	104	14,8	44	5,9	26	3,5	25	3,4	10	1,3
Vampula	23	11,9	27	13,8	26	13,3	-	-	2	1,0

Työvoiman tarve-ennuste

Satakunnan Sosiaali- ja terveystyön työlliset ajalla 1995–2015 on kuvattu taulukossa A2. Satakunnan liiton tavoitteellinen ennuste on laadittu Opetushallituksen koordinoimassa koulutustarve-ennakoinnissa vuonna 2005.

Taulukko A2 Satakunnassa avautuvat sosiaali- ja terveystyön työpaikat 2001–2015. Opetushallituksen Mitenna-ennuste. Lähde: ENSTI-tietokanta, Opetushallitus, 2008.

Satakunnan liiton tavoitteellinen ennuste	Yhteensä	per vuosi
10.1 Lääkärit ja lääketieteen tutkijat	780	52
10.2 Sairaanhoidajat ja terveydenhuollon tekninen henkilöstö	2840	189
10.3 Muu terveydenhuolto- ja kauneudenhoitotyö	2590	173
10.4 Sosiaali- ja vapaa-aika-alan työ	2920	195
Yhteensä	9130	609

Lähde: ENSTI-tietopalvelu, Opetushallitus, 2006

Taulukko A3. Satakunnan sote-ammattien koulutusaste 2000.

Ammattien 1 -nrotaso /Koulutusteiden pääluokat	Työllisten koulutusaste				
	Yht.	Perus	Toinen	AMK	Yliopisto
Kaikki ammatit yhteensä	94873	24150	42596	22864	5263
Sote-ammattit yhteensä	14870	3293	6730	3955	892
222 Lääkärit, proviisorit ja muut terv.huoll. erityisasiantuntijat	727	3	23	25	676
223 Ylihoitajat ja osastonhoitajat	272	0	5	256	11
244 Yhteiskunta- ja sosiaalialan erityisasiantuntijat	590	23	100	293	174
322 Terveydenhuollon asiantuntijat (pl. sairaanhoito)	696	5	83	595	13
323 Sairaanhoidajat, k ätilöt ym.	2073	7	38	2023	5
346 Sosiaalialan ohjaajat	296	43	159	94	0
513 Perus- ja lähihoitajat, lasten- ja kodinhoitajat ym.	5439	1090	3836	501	12
913 Sairaala-, hoito- ja keittiöapulaiset, siivoojat ym. *)	4777	2122	2486	168	1

*) Luvuissa mm. kaikki siivoojat (kaikki toimialat)

Henkilöstön osaamisen kehittäminen voidaan ryhmitellä seuraaviin suuriin koulutuksellisiin kokonaisuuksiin, kun kohderyhmien määrällinen oletus perustuu 10 000 työlliseen hoiva-alalla myös vuonna 2010:

- A. Hoiva-alalle nuorista rekrytoitavat, jotka korvaavat vähintäänkin eläkepoistumia. Laadullisesta näkökulmasta katsottuna nuoriin kohdistuvat koulutustarpeet ovat johdettavissa tässä raportissa kuvatuista hoiva-alan kehityslinjoista ja tietoisista valinnoista eli etenkin yrittäjyydestä ja innovatiivisuudesta.
- B. Hoiva-alalla jo toimivista yrittäjiksi tai yritysjohtoon siirtyvät, koulutuspotentiaali 1 000 henkeä. Koulutuksessa painopiste on yrittäjyysvalmiuksien kehittämisessä.
- C. Muilta aloilta hoiva-alan toimijoiksi siirtyvien yritysten henkilöstö. Tämä koskee ensimmäisessä vaiheessa erityisesti kiinteistöalaa, joka edelleen laajentaa toimintojaan hoiva-alalle. Koulutuksessa painopiste on hoiva-alan ydin- ja erityisosaamisen kehittäminen tunnistettavissa olevilla hoivaklusterin aloilla.

- D. Hoiva-alalla jo toimivien ydinammattilaisten hoivaosaamisen kehittäminen. Koulutuksessa painopiste on kunkin asianomaisen ydin- eli substanssiosaamisen kehittämisessä.
- E. Hoiva-alalla toimivien porrasnostojen ja muun ammatillisen liikkuvuuden kohteena oleva henkilöstö mukaan luettuna maahanmuuttajat. Koulutus painottuu kulloinkin valittujen erityisryhmien koulutukseen ja yksilöiden näkökulmasta monialaosaamisen kehittämiseen.
- F. Hoivapalvelujen tilaajat ja rahoittajat. Alkuvaiheessa painopiste on samalla tilaajamallien ja -käytäntöjen innovatiivisessa kehittämisessä.
- G. Erikseen määriteltäviin ja ennakoimattomiin koulutustarpeisiin vastaaminen. Tällaista tarvetta voivat synnyttää muun muassa lintuinfluenssan tapaiset epidemiat, nopeat muutokset alan työvoiman ja asiakkaiden alueellisessa liikkuvuudessa, yllättävät poliittiset valinnat EU-tasolla tai yllättävät uudet teknologiat.

Kaikkia tunnistettuja koulutusryhmiä (A–F) koskee verkosto-osaamisen, yrittäjyysosaamisen ja innovaatio-osaamisen kehittäminen. Tässä esitetyt määrälliset arviot ovat suuntaa antavia.

Haasteita ovat asiakkaiden määrä, ikä- ja tautiprofiili, tarvittavan hoidon luonne ja palveluketjujen saumattomuus, tyypilliset palvelukokonaisuudet ja vaadittavat työsuoritteet, verkostojen logistiikka, potilasturvallisuus, tietosuoja sekä palvelun tuottajan tuki. Kysymys on hoivapalvelujen logistiikasta, mikä ei tarkoita vain tavaroiden ja palvelujen liikkumista vaan ylipäättään myös asiakkaiden, henkilöstön, tiedon ja osaamisen liikkumisen optimointia. Epätarkoituksenmukainen kilpailuttaminen katkaisee usein saumattomat tuotantoketjut.

Kunnissa ja seutukunnissa voisi kehittää kaikki voittaa eli win-win-mallia. Muutosvastarintaa ylläpitävää keskustelua ei ole syytä tukea. Elinkeino toiminnassa yksi tuottavuuskehityksen suurimpia osatekijöitä on asiakkaan lisäarvotuottokyvyn parantaminen. Asiakas on siirtynyt tuottamaan osaa aikaisemmasta palvelusta uusien välineiden avulla. Älykkäät koneet ovat pienentäneet tarvittavaa työpanosta tai asiakas on siirtynyt paremman katteen toiminnan pariin. Tarpeeton oleilu saati asuminen laitoksissa on minimoitava.

Julkisella sektorilla tilanne on käänteinen. Julkisen sektorin hyvinvointipalvelujen asiakas on huonokuntoinen, jolloin hän ei oma-aloitteisesti kykene osallistumaan palveluvälineiden tai -prosessien parantamiseen. Asiakkaan heikko kyky hyödyntää kehittyviä palveluja liittyy yleisimminkin hoiva-alan työn huonoon tuottavuuskehitykseen. Asiakkaalle ei ole annettu mahdollisuutta toimia kuin on-off-periaatteella. Julkisen palvelun tuottajalle tuotanto ei ole tasavertaisten asiakkaiden palvelua vaan ongelmaisten asiakkaiden palvelua.

Sosiaali- ja terveysalan toimijoiden verkosto-osaaminen

Palveluketjujen sujuva toiminta edellyttää verkosto-osaamista. Verkosto-osaaminen on yhteisöjen eli verkostojen haaste, mutta viime kädessä osaaminen realisoituu aina yksilötasolla. Haastava kysymys on, miten verkosto-osaamista voidaan omaksua ja kouluttaa, ja koulutuskäytännöt ovat toistaiseksi kehittymättömiä. Todennäköisesti tarvitaan koulutusmalleja, joissa asiantuntijakouluttajat ohjaavat oppimista todellisissa hoivaprosesseissa ja -ketjuissa. Seuraavassa kuvaat verkosto-osaamisen keskeiset ulottuvuudet top ten-periaatteella.

1) Verkottumiskyky tarkoittaa valmiutta aktiivisesti luoda ja ylläpitää verkostoja. Välttämätön perusvalmius on sitoutuminen verkostoon. Tämä edellyttää verkostokemian ymmärtämistä ja verkoston vahvuuksien ja heikkouksien tunnistamista. Päämääränä on, että kukin verkoston toimija, yhtä hyvin yritys kuin yksilö, voisi toteuttaa vahvuuksiaan ja välttää törmäämistä heikkouksiinsa. Eräs alkeellisimpia valmiuksia on kyky olla tuhoamatta verkostoja.

2) Vastuunotto. Verkottuminen edellyttää kykyä ottaa vastuuta ja kykyä antaa vastuuta. Vanha toimintapa lähtee siitä, että vastuu on yhteiskunnalla, yrityksellä tai yrityksen johdolla, ja kukin tekee vain sen mikä jostain määrätään. Verkostoissa ei valmiiksi kaatettuja pöytiä ole. Verkostot edellyttävät johtajia ja johtamista, mikä on eräs vaativa osaamisen laji. Periaatteessa verkostossa jokainen toimija on samalla sekä työntekijä että myös johtaja. Vastuunotto ei rajoitu vain tiettyihin tilanteisiin kulloisessakin työssä, vaan kysymys on myös laajemmista yksilöille ja organisaatioille asettuvista sosiaalisista ja ympäristövastuista.

3) Turvallisuus- ja luottamusvalmiudet. Turvallisuus tarkoittaa tässä verkoston turvallisuutta, johon liittyy verkoston toimijoiden luottamus toisiinsa. Puhutaan verkoston luottamuspääomasta. Jokaisen verkoston toimijan tulee kyetä lisäämään verkoston turvallisuutta eli vahvistamaan sen olemassaoloa eli samalla luottamuspääomaa. Verkostot ovat haavoittuvia, koska yksikin verkoston toimija kykenee tuottamaan helposti ison vahingon. Optimoitaessa verkosto ilman varajärjestelmiä ja -toimijoita toiminnan kaatumisen riskit nousevat helposti isoiksi. Työmarkkinoilla perinteiset teollisen yhteiskunnan rakenteisiin ja tarpeisiin rakentuneet ammattiyhdistykset ovat voimakkaita, koska työntekijät kokevat ne turvallisiksi. Sen sijaan etätyön kaltainen verkostomainen työtapakoetaan turvattomaksi.

4) Brandiosaaminen. Verkottuminen perustuu ydin- ja erityisosaamiseen. Sekä verkoston että sen jäsenten on kyettävä tuomaan oma erityisyytensä esille näkyväksi ja ymmärrettäväksi. Verkosto on aina sosiaalinen yhteisö, ei tehdasmainen tavaroitten tai palvelujen tuottaja. Verkostolla on sielu, henki ja imago. Verkosto on toimiva brandi, joka

on ymmärrettävä erikseen ulkoisena ja erikseen sisäisenä brandinä. Ulkoinen brandi näkyy markkinoinnissa ja muutoinkin ulospäin. Aito brandi on tae laadusta. Voidaan puhua vastaavasti myös sisäisestä brandistä, jossa verkoston sisällä tunnetaan tekijät, ja hyvät tekijät ovat usein ulkopuolisille tuntemattomia brandejä.

5) Ennakointitaito. Ennakointitaito tarkoittaa kykyä luodata tulevaisuutta, toisaalta valmiutta tunnistaa tulevaisuuteen liittyvät mahdollisuudet ja optiot, toisaalta valmiutta tunnistaa riskit ja uhat. Perinteisessä kulttuurissa ennakointitaito kuului lähinnä johtajille. Aidossa verkostossa jokainen toimija myös ennakoii, vähintäänkin varautuu tulevaisuuteen, vaikka osaaminen ei innovatiiviseen tulevaisuuden tekemiseen riittäisikään.

6) Ajanhallintataito. Ajanhallintataito tarkoittaa kahta osaamisaluetta: reaaliaikaisuuden hallintaa ja logistista ajattelua. Informaatiota eli toimeksiantoja, toiveita, vaatimuksia ja kritiikkiä voi yritykselle tai sen työntekijälle tulla samanaikaisesti ja välittömänä palautteena useita eri kanavia kuten puhelimen, faksien, tekstiviestin, sähköpostin ja kirjeen välityksellä. Mikäli vastaanottaja ei hallitse tätä tiedon tulvaa eli ei osaa asettaa asioita tärkeysjärjestykseen ja käsitellä niitä omien resurssiensa rajoissa, ajaudutaan kriisiin ja burn-outiin. Ylikuormitus on etenkin perinteisessä terveydenhuollossa todellista. Pulma ei ratkea sisäisillä priorisoinneilla, vaan tarvitaan uusia toimintamalleja.

7) Viestintäosaaminen. Verkostoissa viestintätaidon merkitys korostuu. Tiedon pitää kulkea. Kysymys on myös aktiivisesta puhe- ja neuvottelutaidosta, kirjoitustaidosta, puhelimien ja internetin käyttötaidosta sekä nonverbaalisen viestinnän hallinnasta. Jälkimmäinen tarkoittaa sitä, että viestimme myös eleillämme, pukeutumisellamme ja teoillamme, vaikka emme sanoisi tai kirjoittaisi ensimmäistäkään sanaa. Kysymys on myös kulttuurien ymmärtämisestä ja visuaalisesta lukutaidosta eli kuvien, merkkien ja koodien ymmärtämisestä. Tietoverkot ovat näennäisesti tehokkaita tiedonvälittäjiä, mutta asioiden merkitykset ja arvot sekä hiljainen tieto välittyvät vasta läsnäolotilanteissa.

8) Tiedonhallintavalmiudet. Sekä tarjolla olevan tiedon määrä että tarjolla olevan tiedon saatavuus on lisääntynyt. Tiedonhallinnassa on kysymys ennen muuta valmiudesta valita olennaisin tieto. Toinen haaste liittyy kykyyn jäsentää asioita, kyky asettaa asiat tärkeysjärjestyksen ja kyky liittää eri yhteyksistä tullutta tietoa toisiinsa. Kysymys on myös luovuudesta ja innovatiivisuudesta, joissa on yksilöllisiä eroja. Osa tiedonhallintaa on ymmärtää tiedonkulun osaamattomuudesta johtuvat esteet ja hidasteet. Useimmat meistä kuitenkin voivat omaksua tavan hallita vastaanottamamme tietoa ilman erityislahjakuutta tai erityistä innovointikykyä.

9) Vaikutusten ymmärtäminen. Keskitetyn vallan hajautuminen niin valtiossa kuin yrityksissä on johtanut siihen, että myös vaikutusten ymmärtäminen ja vastuu vaikutuksista hajautuu. Etiikan ja moraalin merkitys työpaikoilla kasvaa. Vastuu koskee niin sosiaalisia, ekologisia kuin lyhyen ja pidemmänkin aikavälin taloudellisia vaikutuksia.

10) Ydinosaamiset. Jokaisella verkostoon kuuluvalla yrityksellä tai työntekijällä tulee olla ydin- tai erityisosaamista, joka täydentää verkoston osaamista. Kysymys ei ole välttämättä useinkaan huppuosaamisesta, vaan usein vain toistuvasta hallinnasta. Niin jokaisen yrityksen kuin yksilönkin pitää tarkoin miettiä, mikä oma ydinosaaminen on ja miten sitä tulee kehittää. Mitä ei osata, ulkoistetaan eli hankitaan muualta. Verkostotalouden eräs pääväittämistä on, että jokainen keskittyy ydinosaamiseensa ja muut toiminnot annetaan muiden tehtäväksi. Yhtäältä erikoistumalla saman alan yritykset voivat tehdä työnjakoa. Optimaalisessa ratkaisussa voidaan kohdentaa osaamisvaateet eri koulutusmuotoihin ja -asteisiin peruskoulusta yliopistoihin.

Innovaatio-osaaminen sote-alalla

Hoiva-alan osaamisalueista voidaan erityiseen tarkasteluun nostaa innovaatio-osaaminen, joka tarkoittaa seuraavia osa-alueita koskien kaikkia hoiva-alalla työskenteleviä, osin myös asiakkaita:

1. Uusien hoivapalvelujen tuottamisen hallintaa
2. Kykyä omaksua hoiva-alan innovaatioita ennakoivasti, ”olla aikaansa edellä”
3. Kykyä luoda innovaatiota pitkäjänteisissä kehittämisprosesseissa
4. Kykyä olla innovatiivinen nopeasti eteen tulevista tilanteista, tilanteenhallinta
5. Kykyä välittää muille alan innovaatioita hoiva-alan verkostoissa kuten tiimeissä tai palveluketjuissa, kykyä ”myydä” uusia ratkaisuja
6. Kykyä nähdä uusien ratkaisujen (innovaatioiden) kokonaisvaikutukset ja monitahoiset vaikutukset (sosiaaliset, eettiset, taloudelliset, ekologiset jne.)
7. Kykyä suhtautua myös kriittisesti hoiva-alan innovaatioihin, tarvittaessa voimakaskin vastustaminen
8. Kykyä ”peittää” innovaatioiden siirto käytäntöön, soveltamisen normaalistaminen korkealla moraalilla eli samalla innovaatioiden soveltamisen asenteellisten esteiden poistaminen
9. Kykyä luoda kehittävä ilmapiiri hoiva-alan ammattilaisten, poliittisten päättäjien, kaupallisten markkinoiden ja muiden toimijoiden välille
10. Kykyä nähdä pelkät ”puhe”- tai kvasi-innovaatiot verkostoissa.

Hoiva-alan ammattilaisten innovaatio-osaaminen: Kuhunkin ammattiryhmään lääkäristä avustavaan henkilöstöön liittyy eri tilanteissa eri painoarvolla innovaatio-osaaminen, joka koskee yhtäältä edellä kuvattua yleisosaamista ja toisaalta ammatillista erityisosaamista. Merkittäviä eroja on esimerkiksi sen innovaatio-osaamisen välillä, jota tarvitaan

yhtäältä perinteisiä palveluja tuottavissa palveluyksiköissä ja kansainvälisissä alan yrityksissä. Oppilaitosten ja yritysten välinen koulutuksen tavoitteiden yhteinen muotoilu ja täsmentäminen on tehtävä jatkuvaksi toiminnaksi.

Yhdistettynä edellä tehdyt tarkastelut Satakunnan väestöennusteisiin voidaan laatia kuvassa A1 esitettävä, maakunnan kehitystä kuvaava, useista toisiaan tukevista tiedon osista koostuva jäljittävä trendi jatkotyön perustaksi.

Asiakaspotentiaali	Hoivatapaeseen vaikuttavat tekijät	Hoivapalvelujen tekijät	Yritysveikosto-kokeilut
1. VAESTÖENNUSTE VUOTEEN 2030 2005 2015 2030 Poriin seutukunta 141268 -3534 -9048 Rauman seutukunta 66229 -2457 -5711 Pohjois-Satakunta 25061 -1639 -3220 Satakunta 232578 -7630 -17979 Väestömuutos - Syntyvyys - Kuolleisuus - Maassamuutto -- seutumuutto/pendelointi - Siirtolaisuus	2. IKÄRAKENTEEN MUUTOS Satakunnan väestö 2005-2030 /Asiakastietojärjestelmä 2005 2015 2030 0-19-vuotiaat 20-64-vuotiaat yli 65-vuotiaat Yhteensä 232578 224 948 214 599 Innovaatio ahio pankki	6. HOIVAN AMMATILAISET Hoiva-ala (3-numerotaso) 222 Laäkär. , provisorit ja muut terveydenhu 223 Ylihoitajat ja osastonhoitajat 322 Terveydenhuollon asiantuntijat (pl. saira 323 Sairaanhoidajat, kätilöt ym. 513 Perus- ja lähihoitajat, lasten- ja kodinh 913 Sairaala-, hoito- ja keittöapulaiset, siiv Yhteensä 13984 3298 7567 1494 Innovaatiopakote sekä yksityiselle ja julkiselle palvelutuotannolle, päätettävä kummalla innovaatiot etenevät tehokkaammin / eteneminen innovaatiohoidosten hyödyntämistason perustalta	7. INNOVAATIOT [300 htv.] TUT TukKK Samk Diak Prizztech Tay Yhteensä - kaikki yhteensä Innovaation nopeutus -Asiakasrajapintakehittäjät Innovaatiopakottaja-klippiläittäjiryhmä Vaikutusarvoryhmä Innovaatioainio-ennusteyksikkö / Asiakastietojärjestel Innovaatioainio-ennusteyksikkö / Asiakastietojärjestel
3. TERVEYDEN MUIUTOKSET Sairaus/terveysongelma Muutos 1. Syövä - infektioeräiset 2. Dementia 3. Keuhkohtaumatauti 4. Mielisairaudet - skitsofrenia 5. Alkoholi, huumeet 6. Sydänsairaudet/ika 7. Sokeritauti, diab. II 8. Tapaturmat 9. Väkivalta - raaka väkivalta 10. Tuki- ja liikuntaelimet 11. Infektioit, AIDS - uusien yllättävien riski 12. Allergiat, astma	4. SOSIAALISET MUUTOKSET Aihealue 1. Sinkkuus/yksilöllä 2. Avioerot 3. Monikulttuurisuus 4. Rikollisuus 5. Sytjätyminen 6. Rajoittuneisuus 7. Ajallinn pirstoutum 8. Kulutus Muutos Lisääntyvät Vähenevät Lisäänty Lis. nuorilla Lisääntyvät Vähenee Lisääntyvät Vähenee Lisäänty Lisääntyvät Vähenee Lisäänty Lisääntyvät Vähenee Lisäänty Lisääntyvät Vähenevät Lisäänty Lisääntyvät	5. VALINNAT JA UUDISTUKSET Muutos 1. Perusturva 2. Terveysteknologia 3. Klippailu palveluus: 4. Itsepalvelut 5. 24h-palvelut Hoiva-alan menot ja tulot - palkat - kiinteistöt, laitteet - laakkeet - maksut - liikutulot - RAY	7. INNOVAATIOIDEN HAUN KOHTEENA OLEVAT HOIVAKATEGORIAT JA PALVELUTUOTOSSA TARVITTAVAT VÄLINEET a b c d 5 40 40 35 30 70 70 65 60 300 Päätöksenteko Paras-hanke Vaikutusarvio-ryhmä, jatkuva informaatio 300 hengen kehittäjäjoukolta päätöksentekijöille Taso 1 valittu poliittinen johto (k.h, valtuusto, lautakunnat) Taso 2 Toimialajohtajat Taso 3 työntekijät xxxs milj. euroa *) Sisäinen viestintä, potilasviestintä ja hoivakasvatus *) Tukevat innovaatioinnin rahoituksen hankintaa ja hallintaa.

Kuva A1. Jäljittävät trendit Satakunnan sote-alan innovaatiohoidon perustana.

Satakunnan seutukuntien vuoden 2000 ikäkortit

Ikäkorteista (vuoden 2000 tilanne) voidaan tulkita työmarkkinoille tulevat eli rekrytoituminen eli yhtäältä sijoittuminen ammattilohkoihin (20–29-vuotiaat), vielä pitkää työssä oleva ydintyövoima (30–49-vuotiaat) sekä viimeistään yli 50-vuotiaat eli tällä hetkellä suunnilleen yli 55-vuotiaat ja suunnilleen viimeistään 2012 eläköityvät. Taulukoissa kuvattavat yli 60-vuotiaat ovat tällä hetkellä käytännössä jo eläköityneet. Lisäksi on erikseen kuvattu suuret ikäluokat (tässä 1947–1952 syntyneet), jotka eläköityvät suunnilleen 2010–2015.

Taulukko A4. Porin seutukunnan ikäkortti 2000.

TAULUKKO A

Porin seutukunta (043)

Alueen työlliset 2000 10-vuotiskäryhmittäin, ammattien 1-numerotaso (Tilastokeskuksen luokitus)

(1-numerotaso)	Yht	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	1947-52
1 Johtajat ja ylimmät virkamiehet	1167	1	42	252	414	414	44	286
2 Erityisasiantuntijat	5467	11	665	1461	1708	1455	167	1024
3 Asiantuntijat	8252	40	906	2276	2570	2209	251	1664
4 Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät	3163	40	306	728	1097	899	93	700
5 Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijät	7447	194	1487	1803	2049	1654	260	1350
6 Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	1135	7	76	256	313	371	112	226
7 Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät	7086	60	1231	1820	2142	1716	117	1467
8 Prosessi- ja kuljetustyöntekijät	6009	155	1188	1553	1569	1416	128	1161
9 Aputyöntekijät	4641	410	666	852	1194	1366	153	975
999 Tunteaton	1381	132	295	266	296	312	80	230
0 Sotilaat	83	0	35	34	12	2	0	3
Yhteensä	45831	1050	6897	11301	13364	11814	1405	9086

TAULUKKO B

Porin seutukunta (043)

Ammattien ikäprofiilit, ammattien 1-numerotaso (Tilastokeskuksen luokitus)

(1-numerotaso)	Yht	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	1947-52
1 Johtajat ja ylimmät virkamiehet	100 %	0 %	4 %	22 %	35 %	35 %	4 %	25 %
2 Erityisasiantuntijat	100 %	0 %	12 %	27 %	31 %	27 %	3 %	19 %
3 Asiantuntijat	100 %	0 %	11 %	28 %	31 %	27 %	3 %	20 %
4 Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät	100 %	1 %	10 %	23 %	35 %	28 %	3 %	22 %
5 Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijät	100 %	3 %	20 %	24 %	28 %	22 %	3 %	18 %
6 Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	100 %	1 %	7 %	23 %	28 %	33 %	10 %	20 %
7 Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät	100 %	1 %	17 %	26 %	30 %	24 %	2 %	21 %
8 Prosessi- ja kuljetustyöntekijät	100 %	3 %	20 %	26 %	26 %	24 %	2 %	19 %
9 Aputyöntekijät	100 %	9 %	14 %	18 %	26 %	29 %	3 %	21 %
999 Tunteaton	100 %	10 %	21 %	19 %	21 %	23 %	6 %	17 %
0 Sotilaat	100 %	0 %	42 %	41 %	14 %	2 %	0 %	4 %
Yhteensä	100 %	2 %	15 %	25 %	29 %	26 %	3 %	20 %

Taulukko A5. Rauman seutukunnan ikäkortti 2000.

TAULUKKO A

Rauman seutukunta (041)

Alueen työlliset 2000 10-vuotiskäryhmittäin, ammattien 1-numerotaso (Tilastokeskuksen luokitus)

(1-numerotaso)	Yht	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	1947-52
1 Johtajat ja ylimmät virkamiehet	610	0	21	122	201	240	26	148
2 Erityisasiantuntijat	2593	3	294	697	820	694	85	475
3 Asiantuntijat	4012	22	425	1016	1323	1092	134	871
4 Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät	1658	17	172	367	588	468	46	377
5 Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijät	3546	117	750	835	943	784	117	652
6 Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	1056	3	77	233	282	353	108	216
7 Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät	4680	55	909	1220	1306	1100	90	934
8 Prosessi- ja kuljetustyöntekijät	3379	116	616	815	951	801	80	612
9 Aputyöntekijät	2689	260	414	544	682	694	95	545
999 Tunteaton	645	94	169	104	107	139	32	87
0 Sotilaat	50	0	15	26	9	0	0	1
Yhteensä	24918	687	3862	5979	7212	6365	813	4918

TAULUKKO B

Rauman seutukunta (041)

Ammattien ikäprofiilit, ammattien 1-numerotaso (Tilastokeskuksen luokitus)

(1-numerotaso)	Yht	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	1947-52
1 Johtajat ja ylimmät virkamiehet	100 %	0 %	3 %	20 %	33 %	39 %	4 %	24 %
2 Erityisasiantuntijat	100 %	0 %	11 %	27 %	32 %	27 %	3 %	18 %
3 Asiantuntijat	100 %	1 %	11 %	25 %	33 %	27 %	3 %	22 %
4 Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät	100 %	1 %	10 %	22 %	35 %	28 %	3 %	23 %
5 Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijät	100 %	3 %	21 %	24 %	27 %	22 %	3 %	18 %
6 Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	100 %	0 %	7 %	22 %	27 %	33 %	10 %	20 %
7 Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät	100 %	1 %	19 %	26 %	28 %	24 %	2 %	20 %
8 Prosessi- ja kuljetustyöntekijät	100 %	3 %	18 %	24 %	28 %	24 %	2 %	18 %
9 Aputyöntekijät	100 %	10 %	15 %	20 %	25 %	26 %	4 %	20 %
999 Tunteaton	100 %	15 %	26 %	16 %	17 %	22 %	5 %	13 %
0 Sotilaat	100 %	0 %	30 %	52 %	18 %	0 %	0 %	2 %
Yhteensä	100 %	3 %	15 %	24 %	29 %	26 %	3 %	20 %

Taulukko A6. Kaakkois-Satakunnan seutukunnan ikäkortti 2000.

TAULUKKO A

Kaakkois-Satakunta (042)

Alueen työlliset 2000 10-vuotiskäryhmittäin, ammattien 1-numerotaso (Tilastokeskuksen luokitus)

(1-numerotaso)	Yht	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	1947-52
1 Johtajat ja ylimmät virkamiehet	256	0	5	50	86	103	12	73
2 Erityisasiantuntijat	998	3	128	243	319	263	42	188
3 Asiantuntijat	1618	20	180	421	524	415	58	310
4 Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät	765	13	64	208	242	215	23	154
5 Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijät	1851	59	315	424	518	449	86	351
6 Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	1697	11	114	405	520	501	146	362
7 Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät	1935	28	331	542	575	409	50	357
8 Prosessi- ja kuljetustyöntekijät	2016	65	369	476	569	461	76	369
9 Aputyöntekijät	1202	72	180	271	330	312	37	233
999 Tunteaton	386	72	70	67	73	75	29	50
0 Sotilaat	159	0	51	66	39	3	0	7
Yhteensä	12883	343	1807	3173	3795	3206	559	2454

TAULUKKO B

Kaakkois-Satakunta (042)

Ammattien ikäprofiilit, ammattien 1-numerotaso (Tilastokeskuksen luokitus)

(1-numerotaso)	Yht	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	1947-52
1 Johtajat ja ylimmät virkamiehet	100 %	0 %	2 %	20 %	34 %	40 %	5 %	29 %
2 Erityisasiantuntijat	100 %	0 %	13 %	24 %	32 %	26 %	4 %	19 %
3 Asiantuntijat	100 %	1 %	11 %	26 %	32 %	26 %	4 %	19 %
4 Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät	100 %	2 %	8 %	27 %	32 %	28 %	3 %	20 %
5 Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijät	100 %	3 %	17 %	23 %	28 %	24 %	5 %	19 %
6 Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	100 %	1 %	7 %	24 %	31 %	30 %	9 %	21 %
7 Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät	100 %	1 %	17 %	28 %	30 %	21 %	3 %	18 %
8 Prosessi- ja kuljetustyöntekijät	100 %	3 %	18 %	24 %	28 %	23 %	4 %	18 %
9 Aputyöntekijät	100 %	6 %	15 %	23 %	27 %	26 %	3 %	19 %
999 Tunteaton	100 %	19 %	18 %	17 %	19 %	19 %	8 %	13 %
0 Sotilaat	100 %	0 %	32 %	42 %	25 %	2 %	0 %	4 %
Yhteensä	100 %	3 %	14 %	25 %	29 %	25 %	4 %	19 %

Taulukko A7. Satakunnan maakunnan ikäkortti 2000.

TAULUKKO A

Satakunta (koko maakunta)

Alueen työlliset 2000 10-vuotiskäryhmittäin, ammattien 1-numerotaso (Tilastokeskuksen luokitus)

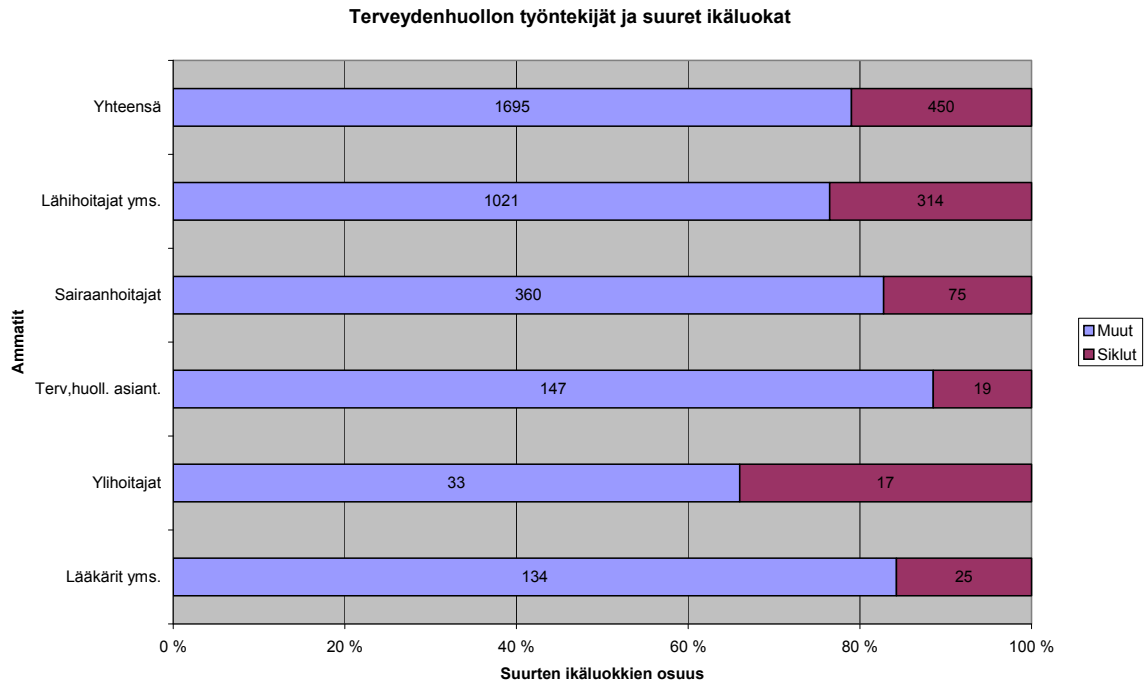
(1-numerotaso)	Yht	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	1947-52
1 Johtajat ja ylimmät virkamiehet	2242	1	73	472	768	838	90	554
2 Erityisasiantuntijat	9963	17	1213	2650	3148	2615	320	1878
3 Asiantuntijat	15219	91	1642	4041	4900	4057	488	3126
4 Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät	6262	83	597	1470	2176	1754	182	1374
5 Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijät	14409	412	2801	3420	4004	3252	520	2634
6 Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	5596	32	379	1293	1674	1727	491	1215
7 Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät	15234	174	2754	3954	4527	3537	288	3052
8 Prosessi- ja kuljetustyöntekijät	13141	402	2489	3255	3629	3033	333	2438
9 Aputyöntekijät	9470	823	1387	1845	2502	2600	313	1923
999 Tuntematon	2828	363	621	514	562	602	166	425
0 Sotilaat	509	0	137	229	135	8	0	16
Yhteensä	94873	2398	14093	23143	28025	24023	3191	18635

TAULUKKO B

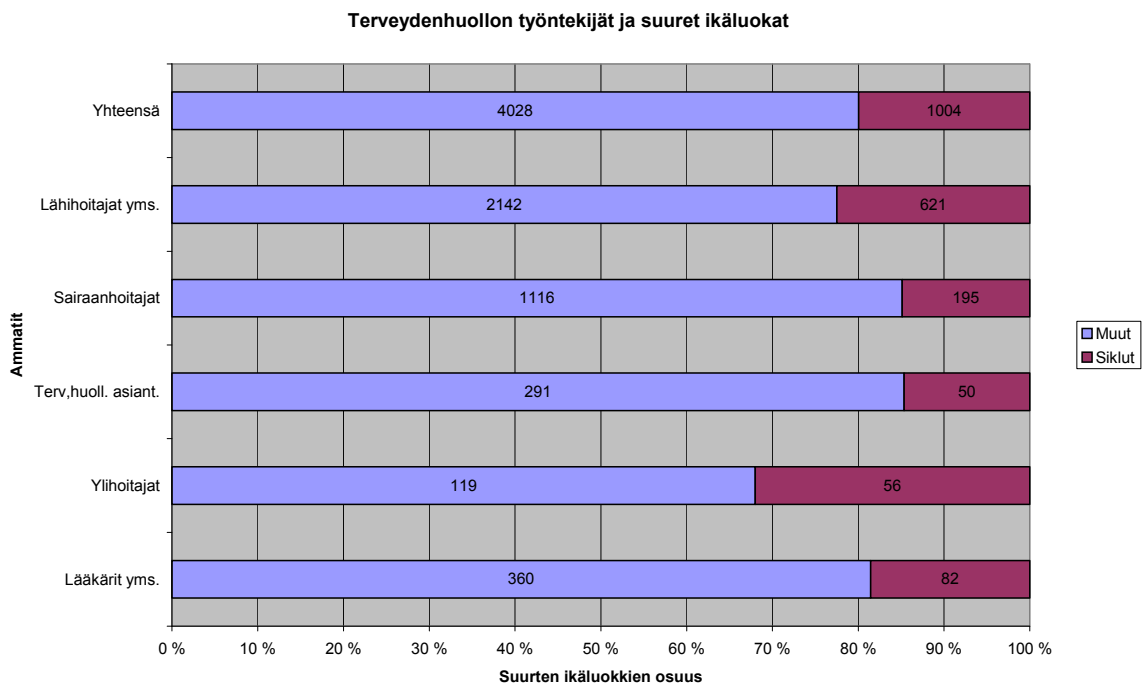
Satakunta (koko maakunta)

Ammattien ikäprofiilit, ammattien 1-numerotaso (Tilastokeskuksen luokitus)

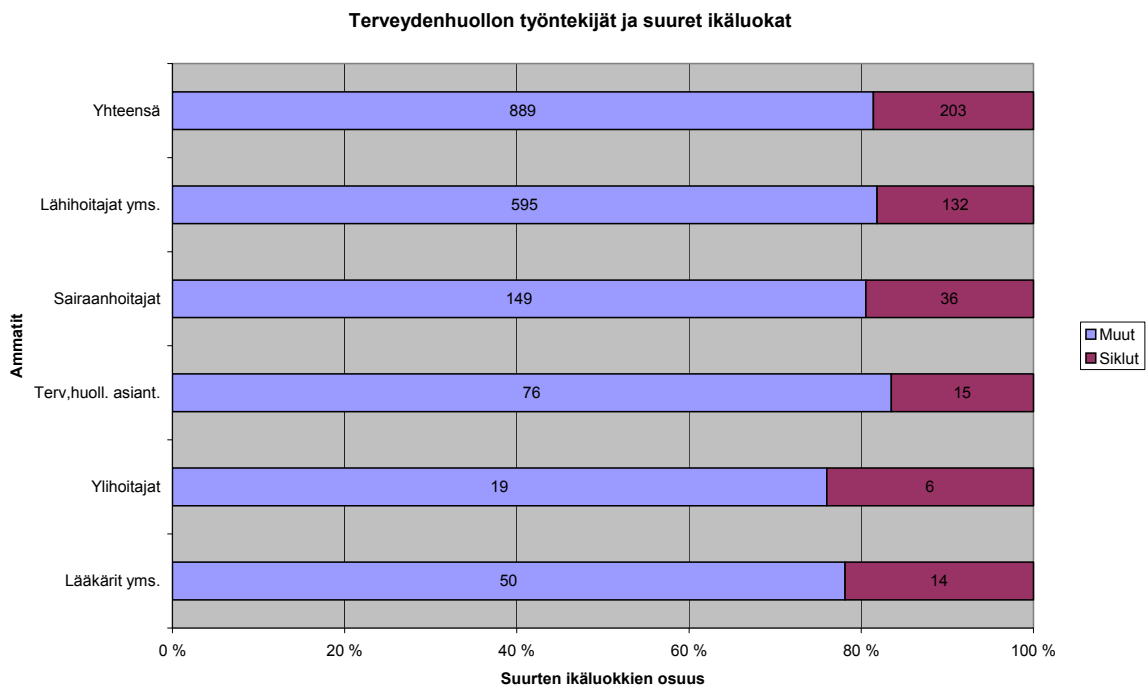
(1-numerotaso)	Yht	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	1947-52
1 Johtajat ja ylimmät virkamiehet	100 %	0 %	3 %	21 %	34 %	37 %	4 %	25 %
2 Erityisasiantuntijat	100 %	0 %	12 %	27 %	32 %	26 %	3 %	19 %
3 Asiantuntijat	100 %	1 %	11 %	27 %	32 %	27 %	3 %	21 %
4 Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät	100 %	1 %	10 %	23 %	35 %	28 %	3 %	22 %
5 Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijät	100 %	3 %	19 %	24 %	28 %	23 %	4 %	18 %
6 Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	100 %	1 %	7 %	23 %	30 %	31 %	9 %	22 %
7 Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät	100 %	1 %	18 %	26 %	30 %	23 %	2 %	20 %
8 Prosessi- ja kuljetustyöntekijät	100 %	3 %	19 %	25 %	28 %	23 %	3 %	19 %
9 Aputyöntekijät	100 %	9 %	15 %	19 %	26 %	27 %	3 %	20 %
999 Tuntematon	100 %	13 %	22 %	18 %	20 %	21 %	6 %	15 %
0 Sotilaat	100 %	0 %	27 %	45 %	27 %	2 %	0 %	3 %
Yhteensä	100 %	3 %	15 %	24 %	30 %	25 %	3 %	20 %



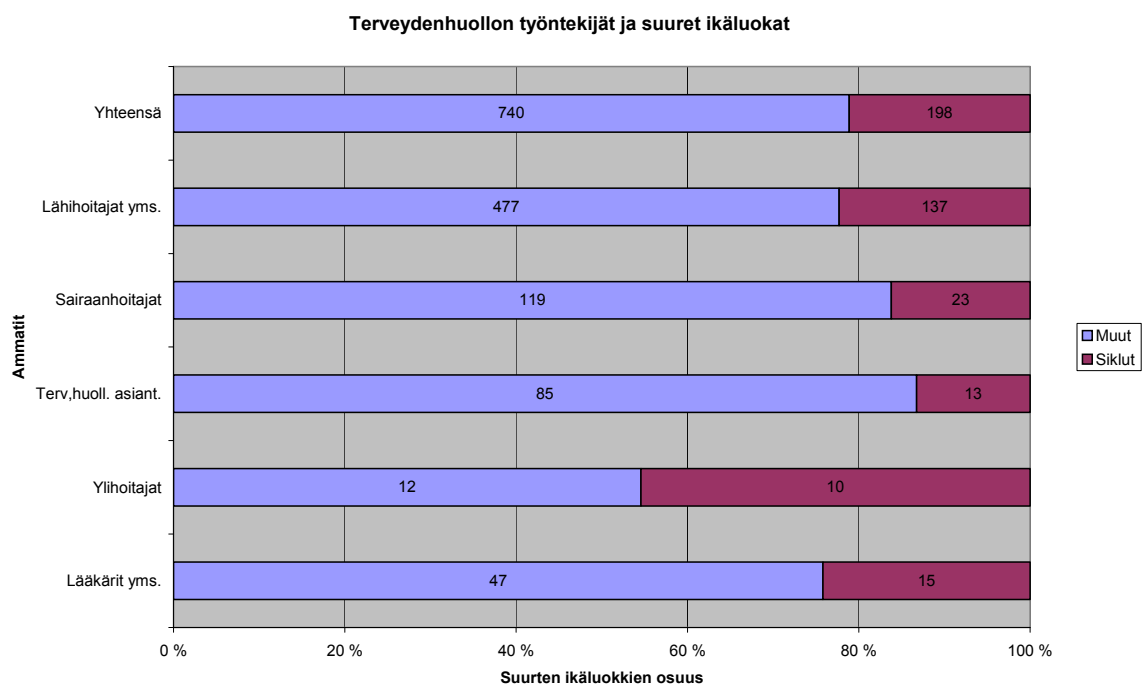
Kuva A2. Suurten ikäluokkien (1947–1952) syntyneiden osuus terveydenhuollon amma-teissa, Rauman seutukunta.



Kuva A3. Suurten ikäluokkien (1947–1952) syntyneiden osuus terveydenhuollon amma-teissa, Porin seutukunta.



Kuva A4. Suurten ikäluokkien (1947–1952) syntyneiden osuus terveydenhuollon amma-teissa, Kaakkois-Satakunta.



Kuva A5. Suurten ikäluokkien (194–1952) syntyneiden osuus terveydenhuollon amma-teissa, Pohjois-Satakunta.

Liite B: Kunnan talouden kriittisiä toimintoja keventävien innovaatioiden kannattavuuslaskenta

Timo Sneck

Keventäessään organisoidun innovaatiotoiminnan avulla palvelujärjestelmänsä kriittisiä osuuksia kunta kehittää innovaatiohakuisen palvelukulttuurin. IPEK-malli ohjaa kuntaa samanaikaisesti pienentämään teknologiariskiä varmistamalla innovaatioiden perustana olevien teknologioiden toimivuuden ja markkinariskiä hyväksyttämällä innovatiiviset palvelut ennalta asiakkaille eli kuntalaisilla. Näin kunta voi investointistrategiassaan ajoittaa innovaatiohakuisen palvelukulttuurin investoinnit tarkoituksenmukaisesti ajankohtiin. Kustannushyöty saadaan innovaatioaihioiden pienentäessä tuotantokustannuksia. Tarvitaan laskentamalli, joka muotoilee innovaatioaihioihin perustuvia tuotekehityshankkeita ja sovittaa ne kunnan talouden extreme-kysymyksiin. Tällöin syntyy eräänlainen reaalioptio. Reaalioptiolla on kunnan näkökulmasta arvoa, kun sille voidaan määrittää kohde-etuus, ja kohde-etuuteen liittyvän epävarmuuden kunta kykenee hallitsemaan. Etu saadaan vasta tietyn ajan kuluttua taitavan, usein vaiheittaisen päätösten teon jälkeen. Näin markkina- ja teknologiaperäisen riskin pienentämiseen sopiva reaalioptiologiikka avautuu kunnan päättäjille.

Reaalioptioajattelun perustalta voidaan jakaa resursseja kunnan taloutta tehokkaimmin parantavien innovatiivisten palvelumallien kehittämiseksi. Se tarjoaa kunnalle laskennalliset perusteet ajoittaa ja resursoida innovaatioiden läpiviennin edellyttämät extreme-aloille kohdistettavat panostukset. Tällöin option arvosta suurin osa koostuu lisääntyvästä vaikuttavuudesta eli lisäarvosta asiakkaille. Periaatteessa asiakkaat saattavat maksaa parantuneesta palvelusta enemmän, mikä osaltaan lisää kunnan palvelujen tuottavuutta. Reaalioptioiden arvottamista edeltävissä, luvussa 4 esitellyissä, mallipeleissä paljastuu asiakkaiden mielipide asiaan. Kunnan päättäjät saavat kyseisiin päätöstilanteisiin syventävää tietoa ennalta. Jokainen mallipelin läpikäynyt kunnan talouden extreme-haaste lähtee korkeammalta hyödynnettävyytasolta kuin vailla esikäsittelyä oleva vaihtoehto. Vastaavalla tavalla myös kehittämisen myöhemmissä vaiheissa voidaan ”parantaa välivaiheittain” kehittämishankkeen markkinaperäistä optioarvoa.

Laskentatoimen näkökulmasta tuotekehitysvaiheen investointi voidaan rinnastaa ostoption hankintamenoksi, jolloin kyseinen investointi luo kunnalle reaalioption eli mahdollisuuden mutta ei velvollisuutta kaupallistaa kehitetty tuote tulevaisuudessa. Reaalioptiomenetelmän hyötyinä voidaan pitää, että se pystyy käsittelemään tuotekehitykseen keskeisesti liittyvää epävarmuutta ja muuntamaan sen kunnan päättäjien ymmärrettäväksi. Näin innovaatioprosessissa tarvittavaa joustavuutta, uuden oppimista, mahdollisuuksien luomista, vaihteellisuutta ja pitkän aikavälin ajattelua voidaan kytkeä kunnalta

tilaajana tarvittavaan aktiivisuuteen. Luvussa 4 esiteltyjen mallipelien avaaminen reaali-optioteorian avulla vaatii menetelmäkehittämistä. Se voidaan käynnistää matalan tuottavuuden noston edellyttämän, puuttuvia kyvykkyyksiä lisäävää, kuvassa B1 esitettävää listaa soveltamalla.



Kuva B1. Matalan tuottavuuden nostoon tähtäävien innovaatiopolitiikkojen perustakunnan näkökulmasta (mukaiillen Sneek et al. 2007, s. 5).

Yhdistelemällä kuntien uusi innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen prosessi (ks. kuva 3), IPEK-mallin läpivienti ja kuvan B1 eteneminen toimialoittain voidaan tuotekehitys nähdä osana kunnan strategiaa. Kunnan innovatiivinen palvelustrategia erittelee toimialakohtaisten kriittisten palvelujen kehitysohjelmat siten, että tarvittaviin tuotekehitysprojektiin liittyvät kytkennät ja riippuvuus-suhteet voidaan tulkita laskennallisesti reaali-optiomenetelmän avulla. Näin syntyvän intuitiivisen ajattelurakenteen avulla tuotekehitystoimintaan liittyvä näkemyksellisyys saadaan muutettua kunnan päättäjille konkreettisenä esitettävään muotoon. Erityisesti reaali-optioajattelusta voidaan nähdä olevan hyötyä silloin, kun kaupallistamisen investointimeno on suuri suhteessa tuotekehitysvaiheen investointiin, tuleviin tuottoihin liittyy suuri epävarmuus, tuotekehitysvaihe on pitkä tai oppiminen on voimakasta. Juuri nämä ongelmat on osoitettava yksityisille rahoittajille, jotta tuotekehitystyö voidaan rahoittaa kunnan budjetin ulkopuolella. Rahoittajalle on osoitettava projektin riskien hallinta ja vaihtoehtoiset menettelytavat innovaation läpiviennissä.

Kunta ja rahoittajat saavat IPEK-mallin avulla ratkaisevasti epävarmuutta vähentävää tietoa tulevaisuudesta. Tämä voidaan esittää tuotekehityshankkeiden reaali-optioiden päätöspuita muotoilemalla. Arvonmääritysmenetelmistä esim. Black & Scholes -mallin taustaoletukset eivät ehkä päde tällaisessa tilanteessa. Ehkä siksi useiden käytännön osajien mielestä mallin ymmärtäminen ja soveltaminen tuotekehityksessä on kyseenalaista (Stähle et al. 2002, s. 165, 167). Ajatuksena onkin, että jatkokehittelyjen jälkeen reaali-optioajattelu avaa laskennallisesti IPEK-mallin ja tuottavuuden järjestelmällisen noston kunnan eri toimialoilla. Siksi kuva B1 toimii yksinkertaistavana päättelypohjana, johon kuntia hyödyntävä reaali-optioajattelu voidaan kiinnittää. Reaali-optiomenetelmässä voidaan hyödyntää sitä, että tuotekehitysinvestointiin sisältyy usein erilaisia ajallisesti peräkkäisiä vaiheita, esimerkiksi tuotekehitys- ja kaupallistamisvaihe. Itse asiassa vain kunnan tekemillä mallipeleillä voidaan kokonaisvaltaisesti ennalta poistaa markkina- ja teknologiariskejä.

Lähdeluettelo

Sneck, T., Huovari, J., Volk, R., Hannula, P. & Taivassalo, V. (2007). Matalan tuottavuuden alojen kehitys ja innovaatiopolitiikka. Teknologiaakatsaus 218/2007. Tekes, Helsinki.

Stähle, P., Kyläheiko, K., Sandström, J. & Virkkunen, V. et al. (2002). Epävarmuus hallintaan. WSOY, Helsinki. 238 s.

Liite C: Satakunnan sosiaali- ja terveysalan johtajille tehty kysely

Edustatteko a) sosiaalialaa b) terveysalaa c) sosiaali- ja terveysalaa ?

1. Mitkä ovat mielestänne tärkeimmät sosiaali- ja terveysalan kehittämistoimenpiteet, jotka kuntien on tehtävä varautuessaan väestön ikääntymiskehitykseen? Mainitkaa 2–4 tärkeintä asiaa.

2. Onko palveluja kilpailuttamalla mielestänne mahdollista lisätä sosiaali- ja terveysalan innovatiivisuutta? Millä perusteella?

3. Mitä mieltä olette toimintatavasta, jossa kunnat edellyttävät palvelutuottajien hyödyntävän ja edelleen kehittävän ennalta määriteltäjä innovatiivisia ratkaisuja ehtona palvelusopimukselle?

4. Voitte vapaasti kommentoida ja esittää näkemyksiänne asioista, jotka mielestänne a) estävät b) edistävät innovaatioiden aikaansaamista ja hyödyntämistä sosiaali- ja terveysalalla.

Kiitos vastauksistanne!

Tekijä(t) Sneck, Timo, Hannula, Petri, Mäkelä, Keijo, Sandberg, Juha & Taivassalo, Ville		
Nimeke Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan toimintarakenteet		
Tiivistelmä Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan toimintarakenteiden tarkoituksena on parantaa kuntien toiminnan tuottavuutta ja vaikuttavuutta toiminnan innovaatiohakuisuutta lisäämällä. 2010-luvun työmarkkinoiden suuren uusjaon myötä julkisen sektorin työpaikoista siirtyä yksityiselle sektorille jopa 100 000. Prosessin hallitsemiseksi kuntien on otettava taloutensa keventämisen kannalta merkittävimpien tehtävien organisoitu innovaatiotoiminta hallintaansa esimerkiksi seuraavien rakenteiden varassa: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kunta alustaa taloutensa kriittisiä kysymyksiä keventävien innovaatioiden kehittämistyön, jonka avulla yritykset kykenevät tilaaja-tuottajamallissa tarjoamaan kunnan taloutta keventäviä palveluratkaisuja. 2. Kunta jakelee tuottajille varmat asiakkaat. 3. Kunnan tulevien säästöjen perustalta voidaan perustaa yksityinen rahasto, jolla yksityinen sektori rahoittaa innovaatioiden kehittämiskustannukset ja saa sijoituksensa takaisin, kun palvelukustannukset alenevat. Tämä auttaa ohjaamaan pois kunnan vastuulta niitä työtehtäviä, jotka poliittisen tahtotilan mukaan voidaan yksityistää, mikäli yksityisen sektorin innovaatiotoiminta parantaa niiden tuottavuutta enemmän kuin palvelut kehittyisivät kunnan itse tuottamina. <p>Ratkaisuksi työssä kehitetään innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun malli työvälineineen. Sen keskeisin idea on kilpailuttaa hankintatoimen kautta kunnan eri toimialojen taloutta keventäviä, innovatiivisia palveluratkaisuja. Ehdotuksen mukaan toimiva 2010-luvun menestyjäkunta johtaa talouttaan keventävää kehittämistyötä ja saa sen rahoitettua kunnan budjetin ulkopuolella. Kehittämistyön toteuttavat tutkimuslaitokset ja kunta voivat kytkeä palveluilta vaadittaviin toimivuusominaisuuksiin pysyvän innovaatiopakotteen. Kun hankintatoimi opastaa tuottajat innovaatiopakotteen hallintaan, kunta saa alueelleen innovaatiohakuisen tuottajajärjestyksen. Käytännössä</p> <ul style="list-style-type: none"> – kunta avaa tuottajaehdokkaille pääsyn hyödynnettävissä olevaan asiakastietouteen esimerkiksi noin 2 vuotta ennen kilpailutusta – ennen kilpailutusta kunta ja tuottajaehdokkaat muotoilevat yhdessä asiakkaiden kanssa sosiaalisessa mediassa toteutettavilla mallipeleillä kaikkia osapuolia hyödyttävät innovatiivisten palvelujen toimivuusominaisuudet – tarvittavien teknologioiden prototyypit täyttävät kaikkien osapuolten vaatimukset, jolloin kunta ja tuottajaehdokkaat voivat sopia voitonjakomalleista, jos palvelua katsotaan tarpeelliseksi kehittää vielä tilauksen aikana. <p>Näin menetellen kaikilla osapuolilla on sama käsitys markkinoista ja niille tuotavien palvelujen toimivuusominaisuuksista. Asiakkaille on tarjottu mahdollisuus valita eri teknologioista ja palvelumalleista itselleen sopivin, jolloin voittajaehdotuksen suosituimmuus valinnoissa on selkeästi asiakaslähtöinen käyttäjälähtöisen innovaatiotoiminnan periaatteiden mukaan. Palvelusetelien käyttöönnotosta saatavien kokemusten perusteella asiakasvalintaa voidaan kehittää edelleen.</p> <p>Kun kunnat ottavat taloutensa kriittisten kysymysten osalta organisoidun innovaatiotuotannon haltuunsa, sitoutuu kuntien taloutta keventäviin prosesseihin myös yksityisen sektorin rahoitusta. Tämä globaalin kehityksen vakauttamisen näkökulmasta. Näin kunnat omalta osaltaan lisäävät sitä paikallisesti säädeltyjen innovatiivisten markkinoiden osuutta kansantaloudessa, mikä ei ole riippuvainen kansainvälisistä pääomamarkkinoiden heilahteluista.</p>		
ISBN 978-951-38-7256-4 (nid.) 978-951-38-7257-1 (URL: http://www.vtt.fi/publications/index.jsp)		
Avainnimeke ja ISSN VTT Tiedotteita – Research Notes 1235-0605 (nid.) 1455-0865 (URL: http://www.vtt.fi/publications/index.jsp)		Projektinumero 25421
Julkaisu aika Joulukuu 2008	Kieli Suomi, engl. tiiv.	Sivu ja 103 s. + liitt. 18 s.
Projektin nimi EnnaInnoProf		Toimeksiantaja(t)
Avainsanat competitive dialogue, innovation enforced endogenous growth, public-private win-win structures		Julkaisija VTT PL 1000, 02044 VTT Puh. 020 722 4520 Faksi 020 722 4374

Author(s) Sneck, Timo, Hannula, Petri, Mäkelä, Keijo, Sandberg, Juha & Taivassalo, Ville		
Title Towards competitive governance system in municipalities		
Abstract The purpose of the public sector driven competition society is to increase the productivity and effect of public services. This is a new way to control the level of taxes. Public authorities can control this increase by leading the organized innovation production in the service sector. In order to manage the process the municipalities have to be in control of the organised innovation activity improving economies of the largest services utilising following procedures: <ol style="list-style-type: none"> 1. The municipality launches innovation processes needed to develop solutions for economically critical service sector problems. The results are given to private sector enterprises, which can present solutions to customers of the public services. 2. After the competition municipality delivers guaranteed customers to the winners of the competition. 3. The costs of running the services in the future will decrease by this process. The diminished future public expenditures are possible to use as a private fund, which can finance communes to provide the private enterprises answering the tenders necessary knowledge needed to create the required innovative solutions. <p>The new governance system developed in this research is an innovation enforced endogenous growth model. The basic idea of the model is to arrange acquisition competitions asking innovative solutions on all economically critical service branches. In practise</p> <ul style="list-style-type: none"> – The public authority collects and gives access future customer information to the possible future service producers e.g. two years before the competition. – Before competition the public authority and potential producers formulate together with the customers e.g. by model plays the required functional characteristics utilizing all the participants – The prototypes of the innovative technologies fulfil the requirements set by purchaser, potential providers and customers. On this basis the communities and their providers can make agreements on risks and profit distribution, if participants following the competitive dialogue procedure decide to improve the service technologies during the contract period <p>Through this procedure all participants have a shared opinion on the functional requirements of the products and services needed in the markets. The customers have had an opportunity to select the most suitable prototypes from the suggested ones. Thus the winning innovative suggestion will be supported by the customers. By taking charge of the organised innovation production on the economically most important service branches also private funds will be included in the innovation process. As a consequence the communities utilising enlarge those locally decided innovative the share of the locally innovative markets in the economy, which does not depend on the global market turning points.</p>		
ISBN 978-951-38-7256-4 (soft back ed.) 978-951-38-7257-1 (URL: http://www.vtt.fi/publications/index.jsp)		
Series title and ISSN VTT Tiedotteita – Research Notes 1235-0605 (soft back ed.) 1455-0865 (URL: http://www.vtt.fi/publications/index.jsp)		Project number 25421
Date December 2008	Language Finnish, Engl. abstr.	Pages 103 p. + app. 18 p.
Name of project EnnaInnoProf		Commissioned by
Keywords competitive dialogue, innovation enforced endogenous growth, public-private win-win structures		Publisher VTT Technical Research Centre of Finland P.O. Box 1000, FI-02044 VTT, Finland Phone internat. +358 20 722 4520 Fax +358 20 722 4374

2010-luvulla kuntien on käytännössä itse mahdotonta rekrytoida palveluissa tarvittavaa työvoimaa. Yksistään tätä tilannetta varten kunnat luovat ansaintamalleja, joissa ne "jakelevat" yksityisille tuottajille varmat asiakkaat ja sitoutuvat sopimuksien kautta ottamaan käyttöön yritysten innovatiiviset palveluratkaisut.

Tälle perustalle luodaan yksityinen rahasto, joka rahoittaa tutkimuslaitosten T&K-työn, koska sekä kuntien että yritysten tuottavuuden noususta johtuvilla säästöillä voidaan vaivatta maksaa T&K-kulut takaisin.

Kunnissa laaditaan kilpailutettavista hankinnoista 15 vuoden tiekartta, jota kunnanhallitus asiantuntija-apua käyttäen jatkuvasti seuraa ja päivittää. Kunnanhallitus tai sen työryhmä tarvitaan käytännössä muotoilemaan sellainen henkilöstörakenne, jossa kuntien toimialavastaavat kykenevät hankintatoimen kautta ottamaan vastuun organisoidun innovaatiotoiminnan sovittamisesta kuntien taloudenpidon erääksi tärkeimmistä ohjausmekanismeista.

Yksityistämisen ja ulkoistamisen pääkriteeri on, että yksityiset tuottajat pystyvät tuottamaan kunnan talouden hallinnan edellyttämät innovatiiviset ratkaisut tehokkaammin kuin julkinen sektori omana työnään. Ideana on luoda toimintamalli, jossa noin kolme prosenttia palvelutuoannon volyymista keskitetään kehitystyöhön.

Julkaisu on saatavana

VTT
PL 1000
02044 VTT
Puh. 020 722 4520
<http://www.vtt.fi>

Publikationen distribueras av

VTT
PB 1000
02044 VTT
Tel. 020 722 4520
<http://www.vtt.fi>

This publication is available from

VTT
P.O. Box 1000
FI-02044 VTT, Finland
Phone internat. + 358 20 722 4520
<http://www.vtt.fi>
