

yhteistoiminta tuottaja vaikuttavuus
tuote järjestöt oppilas vastuu
henkilöstö tasa-arvo yksityistäminen

Timo Sneck • Petri Hannula
Juha Sandberg • Ville Taivassalo

Kohti kuntajohtoista kilpailuttamisyhteiskuntaa

KUNNAT JA
KILPAILU

markkinat ulkoistaminen sopimus
valvonta veronmaksaja osaaminen
vastuu laatu demokratia edut
kustannukset kumppanuus kilpailu
julkinen ostaja vanhus
johtaminen yksityinen
yritys verkostoituminen haitat
järjestäjä työölot kunta
palveluseteli palvelu
prosessi tehokas potilas hinta
liikelaitos myyjä taloudellinen

KUNNALLISALAN KEHITTÄMISSÄÄTIÖ

**Kohti kuntajohtoista
kilpailuttamisyhteiskuntaa**

Timo Sneck • Petri Hannula
Juha Sandberg • Ville Taivassalo

Kohti kuntajohtoista kilpailuttamisyhteiskuntaa

KUNNALLISALAN KEHITTÄMISSÄÄTIÖ
KAKS

KOHTI KUNTAJOHTOISTA
KILPAILUTTAMISYHTEISKUNTAA

Kunnallisan kehittämissäätiön
Kunnat ja kilpailu -sarjan julkaisu nro 8

© Pole-Kuntatieto Oy
ja kirjoittajat

Taitto:
Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala 2008
ISBN 978-952-5514-87-2 (PDF)
ISSN 1796-6574

Sisällys

ESIPUHE 6

TIIVISTELMÄ 8

ALKUSANAT 10

1 JOHDANTO 12

1.1 Tutkimuksen tausta 12

1.2 Työn eteneminen 14

2 INNOVAATIOPAKOTTEISEN ENDOGEEINISEN
KASVUN MALLI 18

2.1 Perusmalli 18

2.2 Päätösryhmä 25

2.3 Innovaatioaihioryhmä 28

2.4 Asiakasrajapintaryhmä 31

2.5 Innovaatiopakottajaryhmä 33

2.6 Kilpailuttajaryhmä 35

2.7 Yritysvalmennus ja toimittajaverkostot 39

2.8 Monikeskiseen innovaatiotoimintaan kykenevä operaattori 42

3 INNOVAATIOPAKOTTEINEN KILPAILUTTAMIS-
YHTEISKUNTA KUNNAN NÄKÖKULMASTA 46

3.1 Kunnan henkilöstön ja päättäjien asema innovaatiopakotteisessa
kilpailuttamisessa 46

3.2 Henkilöstön positiivisen muutosalttiuden luonti 50

3.3 Uuden palvelulogiikan edellyttämät sopimuskäytännöt 54

4 SATAKUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TALOUDEN
KRIITTISET KYSYMYKSET 58

4.1 Extreme-kohteiden valinta 58

4.2 Innovaatiopakotteiseen kilpailuttamiseen valmistautuminen 61

4.3 Kotiin vietävä teknologia 69

4.4	Lastensuojelusta kotiuttaminen	73
4.5	Sähköinen potilas, biomarkkerit ja ravintoterapia	75
5	SATAKUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KLUSTERI	81
5.1	Innovaatiopakotteinen tuottavuuden nosto Satakunnan sosiaali- ja terveysalalla	81
5.2	Tiekartta	86
6	YHTEENVETO	91
	LÄHTEET	93

Esipuhe

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 käytännöllisesti katsoen kokonaan. Kun samalla palvelujen tuottavuutta on lisättävä, organisoitu innovaatioiden kehittäminen tarjoaa merkittävän muutosta tukevan rakenteen. Siksi oheisessa raportissa lähestytään tätä ongelmaa luomalla malli, jolla kunnat kykenevät ottamaan taloutensa kannalta tärkeimpien alojen organisoidun innovaatiotuotannon hallintaansa. Kaikki muut palvelujen kehittämisen mallit jätetään tämän varaan.

Kunnallissalan kehittämissäätöön kilpailuttamishankkeessa oheinen raportti 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 viimeisimmässä kehitysvaiheessa yhdeksi käytännön ongelmaksi on muodostunut innovaatiohakuisten ratkaisujen kilpailuttaminen. Kehitettäessä mallia, jossa tilaaja voi ostaa tuottajalta jatkuvasti innovaatioiden varassa kustannuksiltaan

kevenevän palveluratkaisun, muodostui raportin nimeksi *Kobti kuntajohdoista kilpailuttamisyhteiskuntaa*. Näin haluttiin tuoda kuntien kilpailukyvyyn ja menestymisen ydin esille.

Kilpailulainsäädännössä on kehitetty ns. kilpailullinen neuvottelumenettely, joka on tarkoitettu erityisesti sellaisia tilanteita varten, joissa vielä tarjouksen hyväksynnän jälkeen tilaaja ja tuottaja sitoutuvat yhteiseen kehitystyöhön. Tätä menettelyä käyttäen kehitetään kunnille mahdollisuutta ottaa organisoitu innovaatio toiminta hallintaansa. Näin kunnat menettelevät täysin samalla tavalla kuin veturiyrietykset omissa liiketoimintaverkostoissaan.

Professori Timo Sneck on toiminut projektin johtajana ja kehittänyt teoriaperustan sekä välineet, joita työryhmä on soveltanut. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun malli (IPEK-malli) toimii kilpailullisen neuvottelumenettelyn pohjana. Julkaisussa malli on sovellettu kunnan hankintoihin liittyvää kilpailuttamista koskevaksi. Työryhmässä KTM, HTM Ville Taivassalo on selvittänyt henkilöstön edessä olevia muutoksia mm. tarkastelemalla, miten kilpailuttamisessa tarvittava asiantuntemus sekä kunnan talouden kannalta merkittävimpien innovaatioiden organisoitu läpivienti muuntaa kunnan henkilöstön työn kuvaa. YTM Juha Sandberg on tähän liittyen kehittänyt sosiaali- ja terveystalouden kannalta merkittävien säästökohdeiden osalta innovaatioiden läpiviennin nopeuttamisesta KTM Mari Ranta. Kauppat. yo Leeni Isotalo on osallistunut raportin koostamiseen. Tekijät kiittävät Kunnallistalouden kehittämistäitiötä tutkimuksen rahoittamisesta ja sen julkaisemisesta Kunnat ja kilpailu -sarjassa.

Porissa elokuussa 2008

Timo Sneck

Tiivistelmä

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

Ratkaisuksi kehitetään innovaatiohakuinen kilpailuttaminen, jonka avulla laitetaan klusteri endogeeniseen kasvuun. Kilpailutettaessa pitkäaikaista palvelun kehittämisprosessia ja sen osakokonaisuuksia sekä tutkimustietoa että rahoitus haetaan hajautetusti. Tämä lisää onnistumiseen liittyviä riskejä, koska tutkijoiden pitkäaikainen sitoutuminen ja eri tutkimusryhmien työn keskinäinen saumaton ajoittaminen tuottavat vaikeuksia. Tällaisia pitkäaikaista yhteistyötä vaativia hankkeita varten on lainsäädäntöön kehitetty kilpailulliseksi neuvottelumenettelyksi nimetty mekanismi. Tässä tutkimuksessa suositellaan kilpailullisen neuvottelumenettelyn kiinnittämistä endogeenisen kasvun malliin, koska näin menetellen kunnat voivat vastata innovaatioiden strategisesta ohjaamisesta ja toisiinsa sovittamisesta. Näin syntyy kuntajohtoinen, innovaatiopakotteiseen kilpailuttamiseen pe-

rustuva, kuntien talouden keventämiseen sitoutunut toimintakulttuuri.

Useita raportissa kuvattuja ongelmia varten on jo yritetty kehittää innovaatioita. Näissä ratkaisuyrityksissä on saatu vahvoja näyttöjä siitä, että ilman uudenlaista toimintamallia aihioista ei synny valmiita innovaatioita. Siksi innovaatiopakotteisen kasvun malli esitetään raportissa uuden toimintakulttuurin ytimenä.

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. Yksinkertaistaen kun kunta jakelee varman asiakkaan, niin selkeästi palvelujen kustannuksia alentaviin innovaatioihin saadaan yksityinen rahoitus. Kunnat kykenevät tulevilla säästöillään maksamaan valittavilla malleilla takaisin tarvittavien innovaatioiden kehittämisen kustannukset.

Alkusanat

Kuntajohtoinen innovaatiopakotteinen kilpailuttaminen tai jokin vastaava toimintamalli nousee oletettavasti lähitulevaisuudessa agendalle kunnallisessa päätöksenteossa. Erilaiset poliittiset ideologiat tulevat sisäistämään ajatuksen omalla tavallaan, koska puolueet tuntevat kuntatalouden kasvavat haasteet. Yksi niistä on palvelujen innovaatiohakuinen kehittäminen tiukentuvassa taloudellisessa tilanteessa, jossa asukkaiden palvelutarpeet kasvavat. Ilman innovaatiohakuisuutta puolueet jäävät jälkeen yhteiskunnan kehityksestä eivätkä enää kykene keskustelemaan ihmisten kanssa. Kuntien ajankoh-
taisia palvelutuotannon haasteita ei osata ennustaa.

Ongelmien runsaus johtaa yhteisten näkemysten kehittämisen tarpeeseen. Samalla kuitenkin yksittäisen poliittisen päätöksentekijän asiantuntemuksen vaatimus kasvaa, koska vastuu innovaatioiden etenemisestä ja omaksumisesta kuntaorganisaatioissa on juuri päätöksentekijöillä. He joutuvat osoittamaan kuntaorganisaatiolle tarvittavat resurssit innovaatioiden kehittämiseen ja omaksumiseen saadakseen kunnan toimialat nousemaan alansa arvoketjussa vastaavalla tavalla kuin yksityisen sektorin työmarkkinoilla tapahtuu. Muutoin kunnan palvelujen tuottavuus laskee ja palkanmaksukyky verrattuna yksityiseen sektoriin heikkenee entisestään.

Tarvitaankin uusia tapoja hallita kunnan talous ja yhteistoimintakyky. Tässä teoksessa kehitetyt perusmallit on tarkoitettu havain-

nollistamaan menettelyjä, joilla päätöksentekijät voivat suunnata innovaatioiden kehittelyn kuntatalouden kannalta tehokkaimmalla tavalla. Projektista on tehty kaksi julkaisua. Tässä julkaisussa kuvataan päälinjat kunnan kehittämisen kannalta ja toisessa laajemmassa julkaisussa on kuvattu syvällisemmin koko innovatiivisen kilpailuttamisen mallin teoriaperusta. Lukijan on muistettava, että tulevaisuussuuntautuneen julkaisun käsitteillä haetaan sitä arkitodellisuutta, mikä vallitsee vuoden 2015 jälkeisessä kuntien kehittämisajattelussa. Siksi käsitteet poikkeavat tavanomaisesti kuntasektorilla käytetystä ajattelusta. Ideana on luoda rakenne, jossa kunta johtaa toimialojensa kehittämistä kuten suuryritykset omaa kehitystään. Organisoitu innovaatiotoiminta, endogeenisen eli sisäsyntyisen kasvun ajatus, keskittyminen palvelujen tuottavuuden nostoon sekä korkean vaikuttavuuden aikaansaantiin edellyttää asiakkaiden eli kuntalaisten tarpeiden mukaanottoa erilaisten mallipelien sekä sosiaalisen median välineistön avulla. Laajempaa julkaisua voivat hyödyntää kuntasektorilta erityisesti ne, jotka systemaattisesti ottavat tällaiset innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen mallit ja työvälineet käyttöön kunnissa. Lainsäädännössä tähän on jo varauduttu kehittämällä kilpailullinen neuvottelumenettely välineeksi, jonka varaan voidaan käytännössä rakentaa kunnan johtava rooli. Käytännössä on olemassa kaikki periaatteet ja välineet, joilla kuntajohtoinen kilpailuttamisyhteiskunta voi 2010-luvulla vastata suurten murrosten luomiin haasteisiin.

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. Kunnallisan alan kehittämistätiön tutkimuskokonaisuudessa *Kilpailuajattelun ja kilpailun vaikutukset kuntiin* haetaan ristipaineissa elävälle kunta-sektorille uusia toimintamalleja. Tässä tutkimuksessa nähdään, että tarvittava muutos edellyttää kuntien palvelulogiikan täydellistä uus-ajattelua.

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 pienenee. Hoivatarpeiden lisääntyessä ja välineistön teknistyessä kunnilla ei ole varaa toimia vanhalla palvelujen tuotantotavalla. Tarvitaan todella vaikeita kysymyksiä ratkaisuvia innovaatioita, kuten miten hoitaa kaksinkertainen määrä dementiapotilaita henkilöstömäärällä, joka on puolet nykyisestä.

Jokainen lisääntyvää hoitoa edellyttävä sairaus edellyttää aikaisempaa tuottavampia hoitojärjestelyjä. Siksi kuntien vastuulla on

saada käyttöönsä koko saumatonta hoivaketjua tukeva innovaatioiden tuotanto sekä kyky kouluttaa hoiva-alan henkilöstölle tarvittavat osaamiskokonaisuudet. 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 ennakolta saatava lisäämään kuntien valinnanmahdollisuuksia. Ennakoivan innovaatio-toiminnan 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. Otettavien haasteiden vaikeutta 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 innovatiiviset hoivapalvelut. 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 sekä 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 verkottumisessa, liiketoimintaosaamisessa sekä hoivatyön substanssiosaamisessa.

Satakunnassa sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys on vähäisempää kuin muualla maassa keskimäärin, mistä todennäköisesti juontuu eri-

tyisen 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 ennakoon mielenkiintoisiksi ja haastaviksi eli innovatiivisiksi. Muutoin nuoret katoavat muualle, ainakin rahakkaimpiin tehtäviin, ja osa syrjäytyy paikallisesti. Kuntien, yritysten, kouluttajien, innovaatiokehittäjien ja itse nuorten välille tarvittava toimiva malli edellyttää selkeää yhteistä näkemystä tarjottavien palvelujen teknologiasta ja luonteesta.

Tulevat hoivatarpeet hoitava ydintyövoima (keski-ikäiset) on jo työelämässä ja säilyy siellä pitkään. Hierarkkiset toimintatavat ja rakenteet muuttuvat verkostomaiseksi, sosiaali- ja terveysala klusteroituu. Perinteisistä ammattirakenne-ennusteista ei voida tulkita osajien määrällistä tarvetta saati heidän osaamistarpeitaan yhtä suoraan viivaisesti 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 sekä käytäntöön jalkauttamiseen liittyvät tarkastelut tehtiin sosiaali- ja terveysalalla. Niiden perusteella kuntajohtoinen, organisoitu innovaatiotoiminta lähti avautumaan.

1.2 Työn eteneminen

Kilpailuttamisyhteiskunta muuntaa julkisen ja yksityisen palvelutuotannon rajapintaa, kun siirrytään kilpailuttamaan yksityisiä palveluja.

Tässä tutkimuksessa kehitetään kilpailutettavan alan innovaatiohakuisuutta kilpailullisen neuvottelumenettelyn avulla. Kehitettävä toimintamalli ohjaa organisoidun innovaatiotoiminnan ratkaisemaan lähinnä väestökehityksestä johtuvia kuntia rasittavia sosiaali- ja terveysalan ongelmia. Tämä puolestaan heijastuu kuntien henkilöstön työnkuvan ja osaamistarpeiden suurina muutoksina. Tavoitteena on kehittää kuntien henkilöstölle taidot hallita organisoitu innovaatiotoiminta ja ohjata innovaatiotuotanto tehostamaan palvelujärjestelmää.

Palveluvastuun ja innovatiivisen kilpailuttamistoiminnan yhteen sovittamiseksi on ensin hahmotettava ratkaisuja sosiaali- ja terveysalan lisääntyviin asiakastarpeisiin uusilla, jatkuvaan innovaatiotuotantoon perustuvilla toimintatavoilla. Kuntien kilpailuttamiskäytäntöjen kytkeä innovaatiohakuisuuteen lisää ja täsmentää palveluvastuun hallintakykyä. Palveluvastuun laajeneminen hoidetaan organisoidun innovaatiotoiminnan avulla ja vastuun kantaminen sidotaan yksittäisten asiakasta palvelevien verkostojen rakentamiseen. Alkuvaiheen jälkeen kuntien päättäjät voivat ohjata uusien verkostojen käytännön toimintaa ja kehittämistä. Vasta tällöin hioutuvat sosiaali- ja terveysalan tuottavuutta parantavat kilpailuttamiskäytännöt.

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 asiakastarpeisiin kunnan talouden tärkeimmillä lohkoilla.

Kuntien henkilöstön ja muiden palvelujen tuottajien innovaatiohakuisuutta kehittävä toimintamalli on uusittava. Esitettävän ratkaisun perusidea on endogeenisen kasvun mallin avulla rakennettu innovaatiopakotteinen kilpailuttaminen. Syynä valintaan on, että uusia teknologioita hyödyntävällä sosiaali- ja terveysalalla palvelutoiminnan

tuottavuuden ja kannattavuuden parantaminen tapahtuu väistämättä entistä enemmän yksityisen sektorin innovaatiokapasiteetin varassa.

Lopputuloksena esitettävän toimintamallin rakenne kehitetään kaksiosaisen johdetun hypoteesin avulla. Ensiksi laaditaan hypoteesi siitä rakenteesta, jolla kuntaorganisaatio luo valmiudet 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.

Samalla nähdään, millaisen hoivaklusterin innovatiiviset kilpailuttamiskäytännöt vaativat ja mikä tulee olemaan uuden hoivaklusterin työvoimatarve. Koko ajan on muistettava, että haasteena on nostaa työn tuottavuutta, vaikka sosiaali- ja terveysalalla normit usein säätelevät tiettyyn työsuoritukseen sidottavaa aikaa.

Raportin toisessa luvussa kuvataan innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallia, jonka käytännön sovellutuksina esitellään kolmannessa luvussa eräitä sosiaali- ja terveysalan kriittisiä kysymyksiä Satakunnan näkökulmasta. Esimerkeissä ideoidaan mahdollisuuksia luoda organisoidun innovaatiotoiminnan avulla ratkaisuisia tarvittava innovaatiopakote sekä kuvataan pakotteen ”käynnistämät kehityspanostukset”. Neljännessä luvussa tarkastellaan työn tuottavuuden nostoa osana 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.

Teoriaperusta rakentuu innovaatiopakotteisen sisäsyntyisen kasvun mallin rakenteisiin. Samanaikaisessa palvelujen laadun lisäämi-

sessä sekä kustannusten hillitsemisessä vain toiminnan tuottavuuden kasvattaminen on kunnan oma keino hallita kehitystä. Tässä tarvitaan sisäsyntyisen kasvun kehittämiskyky. Nykyisessä muodossaan kuntien kilpailuttamistoiminta ei tue kunnan talouden keventämistä. Haku-prosessi etenee seuraavasti:

1. 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.
2. Organisoitun innovaatiotoiminnan tehokas toteuttaminen edellyttää kilpailullisen neuvottelumenettelyn täysimittaista hyödyn-tämistä, mihin siis sisältyy sisäsyntyisen kasvun luonti.
3. Kuntien on luotava pitkän aikavälin tahtotila taloudelleen mer-kittävistä asioista ja haettava innovaatioita palvelujen tuottavuuden nostoon. Pienten kuntien voimavarat painottuvat operatiiviseen toimintaan, mikä on otettava huomioon alueellisissa strategiois-sa.
4. Kuntien on hallittava asiakasrajapinta ja kytkettävä tuottajat pal-velemaan asiakkaiden tarpeita ja samalla nopeutettava innovaa-tiopaketin kilpailuttamisen avulla uusien ratkaisujen käyttöön-ottoa.
5. Kuntien on kehitettävä prosessi, jolla ennakoivan innovaatiotoi-minnan avulla osoitetaan kuntien talouden extreme-kohteiden talouden hallinnan edellyttämät innovaatioaihiot, ja otettava ne nopeutetusti käyttöön työn tuottavuutta parantavalla tavalla. So-siaali- ja terveysalalla tämä tapahtuu yhdistämällä kehitystyö tar-kemmin kuntien merkittävimpiin ongelmiin.

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. Perinteisessä ajattelussa sosiaali- ja terveysalalla tutkimustieto tuotetaan irrallaan varsinaisesta hoitotyöstä. Tällöin innovaatioiden läpivienti edellyttää jälkikäteen asiakkaiden ja palvelujen tuottajien sekä kuntaorganisaation puolelta tulevaa hyväksyntää. Hyväksynnän saaminen kohtaa todennäköisesti esteitä ja hidasteita. Siksi innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallin avulla otetaan innovaatioiden organisoitu johtaminen kuntien omaan hallintaan. Kuvion 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 voida lisätä työvoiman tarjonnan vähentyessä sekä kuntien talouden kestäkyvyn ja asiakkaiden oman maksukyvyn heikentyessä.

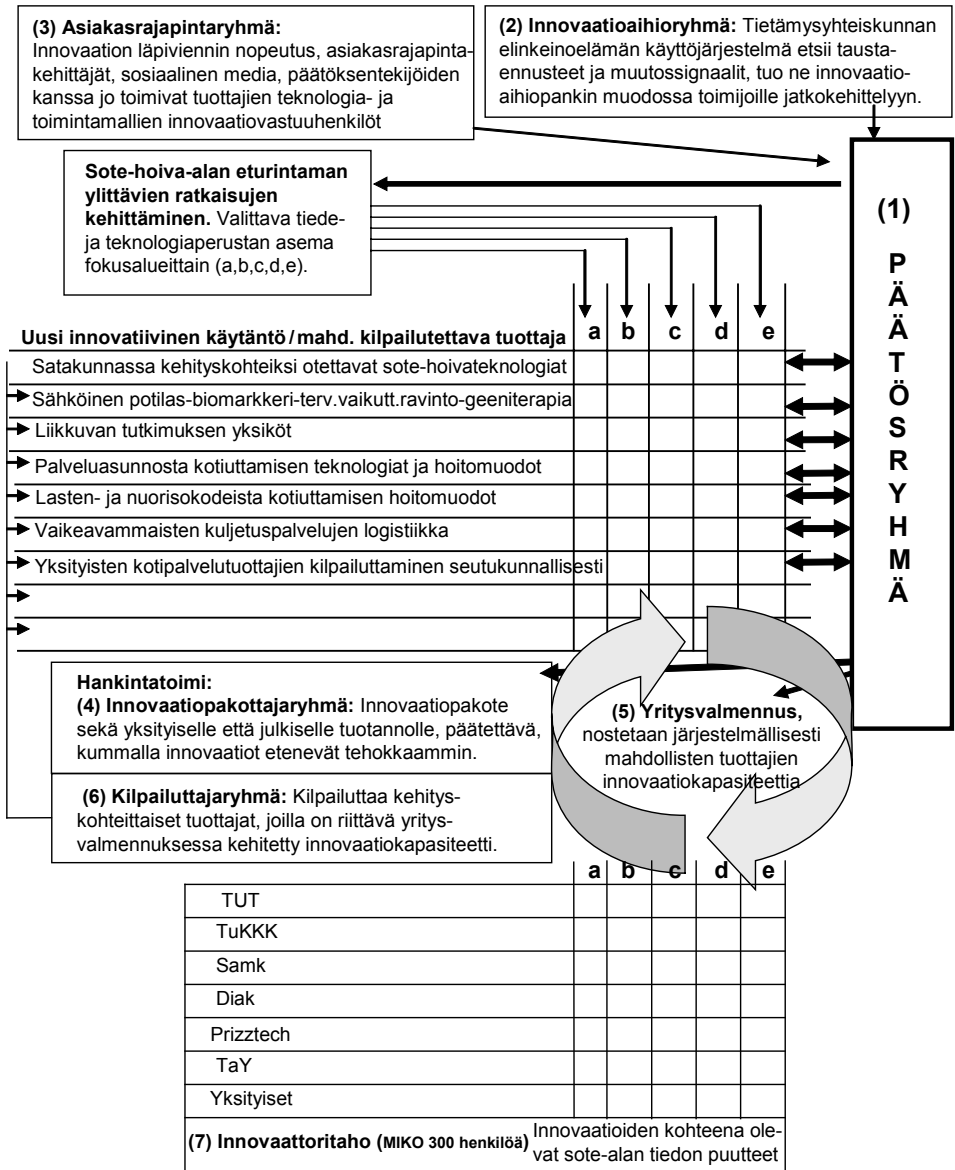
Edessä on palvelujen tuottavuuden ja kannattavuuden parantaminen. Nykyisin yksityinen sektori korjaa pääomatuloina innovaatioista saatavan hyödyn kuntien heikon innovaatiostrategian johdosta.

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 kuviossa 1 esitettävä päätösryhmä (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 kotipalvelut hoivakodin vastineena sekä vaativimpana ja vaikutuksiltaan suurimpana yhdistelmä sähköinen potilas, biomarkkerit ja ravintoterapia sekä geeniterapia. Kaikki kuviossa 1 kehitettävät toimenpiteet voidaan sujuvasti hyödyntää palveluverkostossa.

Innovaatioiden strateginen kohdentaminen sitoo myös tuottajien innovaatiokapasiteetin palvelemaan kunnan talouden kestävyyttä. Näin kilpailuttaminen edistää hyvinvointiyhteiskunnan palvelujen tehokkuutta, toimivuutta, asiakaslähtöisyyttä ja innovaatiohakuisuutta. Päätösryhmä hyödyntää innovaatioaihioryhmän työtä (2). Innovaatioaihioryhmä tuo jatkuvasti päätösryhmän tietouteen innovaatioaihioista muotoiltuja ideoita sekä päätöksentekoa tukevia taustannusteita ja muutossignaaleja. Innovaatioaihioryhmä tuottaa aihioista ensimmäisen jalostusasteen tietämystä innovaatiostrategian muotoiluun mielellään konseptoitujen ratkaisuehdotusten muodossa.

Strategisen valinnan esityöstön hoitaa asiakasrajapintaryhmä (3) sovitellessaan toisiinsa asiakastarpeita sekä 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 kuuluu mm. kuntien sosiaalitoimen toimisto- ja laatupäälliköitä, kotipalveluohjaajia, ruokahuollon ohjaajia,



Kuvio 1. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallin perusrakenne.

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. Palveluja tuotavissa yrityksissä (ja yhdistyksissä) kehitystehtävät on nykyisin pääosin sisällytetty operatiivista vastuuta kantavien päällikköjen ja johtajien toimenkuviin.

Asiakasrajapintaryhmä testaa innovaatioiden läpiviennin nopeutta esimerkiksi sosiaalista mediaa hyväksi käyttäen. Sosiaalisessa mediassa keskustelutetaan ajateltujen innovatiivisten palvelujen käyttäjien, tuottajien sekä kuntien saamat hyödyt ennen hankintaprosessin aloitusta. Näin syntyy ensimmäinen tilannekuva. Hankintaprosessiin liittyviä innovaatioaihtioita 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 toteutusalus liittyy käyttävän 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, jota kuviossa 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 Nonakan ja Toyaman (2007, 25) hahmottaman organisoidun kyvyn tuottaa innovaatioita yritysten tapaan.

Tilaa edistää tuottajien innovaatiokapasiteetin nostoa parantaakseen omaa tuottavuuttaan. Tätä varten valmennetaan mahdollisia tuottajia kehittämään uudenlaisia ansaintalogiikkoja. Yritysvalmennustoiminnossa (5) varmistetaan, että tuottajaverkosto luottaa tilaa-

jan tuottamien innovaatioaihioiden merkitykseen 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.

Tämän jälkeen kilpailuttajaryhmä (6) tarkistaa, että kilpailutusasiakirjassa toimivuusvaatimukset ovat tilaajan ja tuottajan näkökulmista oikeat. Samoin eritellään palvelujen elinkaaren aikaiset kehitysvastuut sekä 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 innovatiivisen ratkaisun elinkaaren aikana on osoitettavissa, sitä tuotavammaksi sen voi ennakoita kehittyvän.

Kilpailuttajaryhmän haasteena on rakentaa kilpailuttamisasiakirja tilannekohtaisesti tarkoituksenmukaisella tavalla tai jopa katkaista tilausmenettely ja pitää palvelut kunnan tuottamina. Ehkä suurin tilaajan riski on, että oman kapasiteettivajeensa takia kilpailuun joutuva tilaaja saa tarjouksia, jotka on hinnoiteltu tuotantokustannukset oleellisesti ylittävään hintaan. Vailla todellista kilpailua usean tuotajaehdokkaan kesken todennäköisesti käy näin. Toinen riski on, että tuottaja on saanut vanhenevan palvelutoiminnan kannattavaksi ja voittoa 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 tieteiden 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 heikon 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 päätösryhmä saa käyttöönsä sekä innovaattorien että yritysverkostojen näkemykset kehittämissympäristöstä ja valmiuksista toimia siinä. Vastavuoroisesti päätösryhmä selvittää innovaattoreille ja yrityksille, mitä päättäjät itse ovat priorisoidussa. Näin kehittäjäverkosto keskustelee suoraan kehittämisen fokusalueet priorisoivan poliittisen kentän kanssa. Verkoston pitäessä kuntapäättäjät tietoisina kehityshankkeiden reaaliaikaisesta etenemisestä päätösryhmä voi joustavasti suunnata kehittämistä valitsemilleen painopistealueille. Näin päätösryhmä 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 ohjaamisen 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. Läh-

tötilanteessa 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 sekä varsinaisessa kilpailuttamisasiakirjassa sopia yhteistyön jatkumisesta tavoiteltavan vaikuttavuuden saavuttamiseksi. Tämä johtaa sovittuihin innovaatioita kehittäviin yhteisiin ohjelmiin ja ansaintalogiikkoihin. Sopimus sisältää periaatteen, jonka mukaan sekä tilaaja että tuottaja hyötyvät uusien ratkaisujen käyttöönotosta silloin, kun sopimus johtaa tuloksellisiin ratkaisuihin.

Päätösryhmän kehittämisellä on suuri merkitys koko innovaatiohakuksen kulttuurin idean kehittämisessä maakunnassa, koska innovaatiopakote on helpointa käynnistää julkisen sektorin hankintojen yhteydessä. Päätösryhmän omaksumista toimintamalleista kehittyvä osa Satakunnan tietämysyhteiskunnan elinkeinoelämän käyttäjärjestelmää. Seuraavassa kuvataan ryhmien kokoonpano (yleinen, sote-ala esimerkkinä):

1. Päätösryhmä on kunnan-/kaupunginhallituksen työjaosto vahvistettuna aina sen alan johtavalla virkamiehellä, millä alalla kilpailutetaan.
2. Innovaatioaihiotyöryhmä koostuu suunnittelijoista ja tutkijoista, jotka ovat tuntosarvet herkkinä ympäröivään yhteiskuntaan. Innovaatioaihiotyöryhmän jäsenet voivat olla töissä kehittämisskeuksissa, koulutusorganisaatioissa tai erilaisissa välittäjäorganisaatioissa. Tässä ryhmässä yritysten edustus on erittäin tärkeä.
3. Asiakasrajapintaryhmä. Sosiaali- ja terveystieteiden sovelluksessa asiakasrajapintaryhmä on SAS-ryhmä (seuraa, arvioi, sijoita), jossa on edustus sosiaali- ja terveystoimesta, yrityksistä ja tutkijoista. Näin ryhmällä on tieto asiakkaiden tarpeista sekä kunnan ja yksityisten palvelutuottajien palvelutarjonnasta.
4. Innovaatiopakottajatyöryhmässä on oltava kunnan (sosiaali- ja terveystoimen) ylin virkamiesjohto ja tarvittavat osastopäälliköt.

Ryhmä ottaa haltuunsa organisoidun innovaatiotoiminnan johtamisen, joka alistetaan kunnan innovaatiostrategian osaksi. Muu edustus paikallisesta kehittämiskeskuksesta, jotta yhteistyö yritysten kanssa helpottuu.

5. Kilpailuttajatyöryhmässä oltava kunnan paras osaaminen hankinnoista (hankintapäälliköitä) ja aina sen alan virkamiehiä, jota ollaan kilpailuttamassa.
6. Monikeskiseen innovaatioiden operointiin kykenevässä ryhmässä (MIKO) ovat tarvittavat opetus- ja tutkimuslaitokset sekä innovatiiviset yritykset.

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 keskuudetaan valitsee päätösryhmän. Käytännössä se on kunnanhallituksen vaihtuvajäseninen työjaosto, jolla on reaaliaikainen tilannekuva päätöksentekoa varten. Näin kuntapäättäjät 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 kehittämiskeskuksia, kuten 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 toiminnoista, jotka tulevaisuudessa kilpailutetaan tuottavuuden parantamiseksi
- on tietoinen innovaattorien näkemyksistä tehokkaimmista tavoista toimia kehittämissympäristössä sekä 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 sekä 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 kuviossa 1 esittävät a, b, c, d ja e.

Päätösryhmän tukena toimii innovaatioaihioita ja taustaennusteita kehittävä ryhmä sekä asiakasrajapinnan kehittäjäryhmä. Ennakoidun innovaatiotoiminnan sekä 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 innovaatiotahokuiset verkostot. Innovaatiopakottajaryhmä kuvaa päätösryhmälle, milloin innovaa-

tioiden kehittäminen on tarkoituksenmukaisinta yritys ympäristössä, milloin taas julkisen sektorin itsensä toteuttamana. Näiden kahden ryhmän jäseniltä vaaditaan vahvaa asiantuntemusta ja niiden valinta ja kokoonpano täytyykin määritellä asiantuntijuuden perusteella ilman kunnallisen päätöksentekomallin ohjausta.

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

Jotta kuvattu verkosto lähtisi toimimaan, kuntapäättäjien on otettava innovaatiopakotteinen toimintamalli käyttöön. Kuntapäättäjien 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.

Päätösryhmällä on vastuu kuntatalouden ylläpidosta kilpailullisen neuvottelumenettelyn keinoilla. Kilpailuttamisen kautta saaduilla säästöillä voidaan säilyttää tai tarjota kuntalaisille paremmat (sote-) palvelut sekä varmistaa tuottajien ja kunnan win-win-asetelmat kunnan innovaatiostrategian mukaisesti. Innovaatioaihioryhmä tuottaa päätösryhmälle luotettavan kustannuslaskennan ja selkeän kuvan markkinoiden koosta ennen osapuolten sitouttamista.

Päätöskohteita ovat innovaatiostrategian mukaiset (sote-alan) eturintaman ylittävät innovaatiot, joilla kunnan talous kestää haasteet

ja joihin perustuvat yritysten ansaintalogiikat tyydyttävät sekä yrityksiä tuottajana että julkista sektoria asiakkaana. Luvuissa 3 ja 4 avataan kuntatalouden extreme-esimerkkikohteita sote-alalla. Kunnan tai kuntayhtymän selvä sitoutuminen on perusta koko innovaatiopakotteiselle endogeeniselle mallille. Päätösryhmä pitää kunnan palvelurakennetta kehityksyisessä tilassa, innovaatiovastuun läpimeno vietävä palvelutoiminnan tasojen ja vastuuvirastojen tasolle. Yleiset kriteerit innovatiivisuuden sekä läpinäkyvyyden kannalta liittyvät loppuasiakaslähtöisyyteen, toimitusten pitkäjänteisyyteen, innovatiivisuuteen, toiminnan läpinäkyvyyteen ja kustannustehokkuuteen.

2.3 Innovaatioaihioryhmä

Edellä on muotoiltu kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan perusratkaisu. Siinä innovaatioaihioryhmän tehtävänä on havainnoida muutossignaaleja sekä ylläpitää innovaatioaihiopankkia, 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 julkaisuista, ja käytettävissä on valmiita patenteja. Myös sosiaaliseen mediaan konsepteina vietävät aihioista lähtevät kehityspolut 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, jolloin kysyntään vaikuttaa väestön ikääntyminen, tarjon-

taan julkisen terveydenhuollon kustannusten hallinta. Lisäksi optio-
na on innovaatiohakuisuutta lisäävä yksityisen sektorin osuuden
kasvu, ja monimutkaistuvissa palveluissa toimii klusteroituminen yhti-
teistyön lisääjänä.

Innovaatioaihiopankin rakenteilla muunnetaan edellisiin liittyvä
irrationaalinen, sirpaloitunut informaatio ja teknologioiden muunto tietä-
mykseksi. 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 osa-
puolet kykenevät yhdessä eri paikoista kehittämään konsepteja sekä
prototyyppjä.

Tältä perustalta päätösryhmä saa päivitetyn tiedon siitä toimin-
taympäristöstä, johon kehittämishankkeilla pitäisi vaikuttaa, sekä
kunnilta edellytettävistä toimintaohjelmista innovaatioiden siirtyes-
sä palvelukäytäntöihin. Näin päätösryhmä voi varautua kehitystyön
kustannushuippuihin sekä kehittää niiden hallintaa varten ulkopuo-
lista 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 (hankera-
hoitus, pääomasijoittajat) ja sitten kuntien saamalla säästöillä kyetään
maksamaan työ takaisin näille yrityksille kannattavalla tavalla.

Innovaatioiden nopeassa hyödyntämisessä sosiaali- ja terveystal-
toimijoiden on omaksuttava nopeasti innovaatioihin perustuvat uudet
palvelutuotannon toimintatavat. Myös asiakkaiden tulee olla valmiita
hyödyntämään innovatiivisia palveluprosesseja. Tämä edellyttää
asiakkailta usein aivan uudenlaista osaamista. Myös yrityksiltä vaa-
ditaan liiketoiminnan ja palveluprosessien uudistamisvalmiutta ja
osaamistason nostamista, sillä yritysten teknologia ja liiketoiminta
toimivat uusien käytäntöjen mahdollistajina. Innovatiivisten toimin-
tatapojen käynnistäjänä toimii kuntasektori, joka on ostopalvelutoi-
minnassa palvelun tilaajaosapuoli. Ilman tätä poliittista tahtotilaa ja

kuntien osallistumista 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 ja 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 sen sisältöä sosiaaliseen mediaan keskusteluun etukäteen poistaa riskejä aihoiden läpivienniltä sekä kriittisesti arvioida eri aihoiden sopivuutta toisiinsa. Kun tästä on saatu eri toimijoiden hyväksymä näkemys, käynnistyy sosiaalisen innovaation läpivienti.

Innovaatioaihiopankissa tarkastellaan innovaation käynnistymistä, alkuperää, innovaatioaihioihin johtavan informaation hakua ja keruuta, tietolähteiden jatkuvaa hyödyntämistä sekä tallennetun tiedon rakenteen jatkuvaa kehittämistä.

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

Välineinä voidaan käyttää organisaation sisäisiä työryhmämenetelyjä, kuten yrityksen sisäistä intranetfoorumia. Sitä voidaan täydentää erilaisilla innovaatiotilaisuuksilla ja ulkopuolisille kohdennettavilla peleillä ja kilpailuilla (Apilo ja Taskinen 2006, 53), jotka ovat sosiaalisen median hyödyntämisen kaltaisia tai erillistutkimuksia. Käyttökelpoisia ovat myös hiljaisen tiedon herätysmekanismit ja no-

peasti toimiva, vaiheittain etenevä testisysteemi (Apilo et al. 2007, 183–193), jota lyhyesti voidaan kuvata seuraavasti: testaa asiakassegmentti => testaa kohdemarkkina => testaa teollisuudenala => testaa kilpailuetu => testaa kehitysverkosto => testaa tavoitetekijät => testaa toteutustekijät => testaa integroitumistekijät => testaa kehitysprosessi. Käyttää voidaan myös informaation järjestämistä: tietolähteiden toisiinsa sovittamista ja tallentamista tietokantoihin, tallennetun sekä kokemusperäisen tiedon yhdistämistä ja siirtoa, kytkeä asiakasrajapintaan ja ennakoivaa toiminnan ohjausta sekä ideoivaa ja käsitteitä luovaa tuotekonseptointia.

Edelleen tarvitaan käyttöliittymä kullekin innovaatiopakotteen 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.

Kytkeä asiakasrajapintaryhmään paljastaa innovaatioaihion tai aihokokonaisuuden luonteen ja oletetun tuotteen tai palvelun markkinoille tulon hetken, esteet, ajurit ja hidasteet. Tähän perustetaan tiekartan ja laskentakehikon yhdistelmä, jolla ennakoidaan, ajoitetaan ja seurataan aihoiden kehittämiskustannuksia. Menettely osoittaa innovaation markkinoille tuloon vievän prosessin edellyttämät toimijat ja toiminnot.

2.4 Asiakasrajapintaryhmä

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan yksi tehtävä on asiakkaiden tarpeiden suuntaisen kehityksen edistäminen. Innovaatioiden läpiviennissä näyttölee suurta roolia hiljainen tieto, taito yhdistellä aihioista uudenslaisia 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 ulkois-

tettua. Innovaatiohakuisen 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 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.

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

Ryhmä tarkistaa innovaatioaihioiden yhteensopivuuden, purkaa nopeasti esimerkiksi sosiaaliseen mediaan heikon tuottavuuden toimialan tuottavuuden nostoa tukevan innovaatioaihiopankin jne. Sosiaalinen media toteutuslupana iteroivan keskustelun avulla toteutetaan innovaatioiden läpivientiä tukevien tuote- ja palvelukonseptien kehittäminen ja hyväksyttäminen eri osapuolilla.

Sitä seuraa protojen ja uusien ansaintalogiikkojen kehittäminen toteutusasteelle. Erityisesti SAS-toiminnassa (selvitä, arvioi, sijoita) testataan uusia protoja ja ansaintalogiikkoja loppuasiakkaiden kanssa. Tässä yhteydessä sosiaalisen median keskusteluissa tarkistetaan läpiviennin kriteerit.

Tätä toimintaa varten kehitetään sosiaalisen median läpivienti-prosessiin rutinoituneita askeleita, millä 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 sekä 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.

2.5 Innovaatiopakottajaryhmä

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan teknisen toteutuksen pääratkaisut kehittää innovaatiopakottajaryhmä. Sen haasteena on luoda yritysten kanssa sellaiset yhteistoiminnan muodot, joiden perustalta syntyy kunnan ja kilpailutettavien tuottajien yhteisymmärrys innovaatiopakottajaryhmän 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

kilpailulliseen neuvottelumenettelyyn, 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 laventavia 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 kustannusten keventymisen kautta. Sosiaali- ja terveystalalla on usein normitettu työsuorite, minkä logiikan muuttaminen on monimutkainen tehtävä. Luvussa 3 tehtävissä ajatuskokeissa esitetään mahdollisia tapoja muuntaa normitettua työsuoritetta. Perinteinen muutosmalli on sellainen, missä potilas osallistuu itse omaan hoitoonsa. Ideaalitapauksessa uudet palveluteknologiat auttavat potilaan muuntoa hoidon objektista hoidon subjektiksi.

Toinen asetelma löytyy uudeltaisista 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.

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 neuvotteluun 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 sekä parantaisivat asiakkaan kokemaa laatua. Näin voidaan nähdä kilpailutuksen kohteen muutostarve ja osoittaa se kaikille kilpailijoille vuosia ennen kilpailutushetkeä.

Innovaatiopakottajaryhmä hienovirittää innovaatiopakotteen kunnan innovaatiostrategian mukaiseksi. Näin kehittyi näkemys modulaarisista palveluratkaisuista, joilla saadaan tuotteille ja palveluille riittävän pitkä elinkaari sekä yksittäiset moduulit kehittämistyön kohteiksi. Samalla syntyy näkemys niistä yritysverkostoista, joilla on mahdollisuus kehittää ja tuottaa kilpailutettava innovatiivinen tuote tai palvelu. Tätä kautta syntyy yritysvalmennusohjelma, jolla verkostojen kanssa varmistetaan ennen kilpailutusta, että verkosto kykenee innovatiiviseen ratkaisuun. Ellei jokin verkosto tai yritys osoita taitojaan, se ei voi osallistua kilpailuun.

2.6 Kilpailuttajaryhmä

Kuntajohtoisen kilpailuttamisyhteiskunnan ylläpitäjänä toimivat kunta- tai seutukohtaiset kilpailuttajaryhmät. Suurissa yhteisissä ongelmissa esimerkiksi 10 suurimman kaupungin yhteinen ryhmä voi toimia niiden 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 imu-kyky on mahdollisimman hyvä. 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-taloutta ole tarve parantaa tilauksen aikana.
2. Hankinnassa tarvittavat innovaatiot saadaan kehitetyiksi kilpai-lullisen neuvottelumenettelyn aikana, jolloin ei tarvita innovaa-tiopakotteista sopimusmallia.
3. Hankinnassa tarvittavista innovaatioista saadaan yhteinen käsitys tilaajan ja tuottajaehdokkaiden välillä, mutta niitä ei saada val-miiksi tilaushetkeen mennessä. Tilaaja käynnistää niiden alkuun saamisessa tarvittavan T&K-työn. Tarvitaan innovaatiopakotteen sisältävä sopimusmalli, jossa sovitaan voitonjaosta tilaajan ja tuot-tajan kesken suhteutettuna niihin hyötyihin, joita sopimuskauden aikana kehitettävät innovaatiot molemmille tuottavat.
4. Kaikkein vaativinta kilpailuttamisasetelmaa käsitellään tässä tut-kimuksessa luvussa 4 ”extreme-esimerkkeinä”. Näissä sisällöltään vaikeimmissa hankinnoissa tarvittavista innovaatioista saadaan alustava käsitys tilaajan ja tuottajaehdokkaiden välillä, mutta in-novaatioita ei saada valmiiksi tilaushetkeen mennessä eikä kaikkia varmasti sopimuskauden aikanakaan. Tilaaja voi käynnistää sup-pean T&K-työn sopimuksen yhteydessä. Innovaatiopakotteisessa sopimusmallissa tarvitaan tällöin tarkat sopimukset siitä, miten valitaan haettavien innovaatioiden ambitiotaso ja miten tilaajan ja tuottajan kesken sovitaan innovaatioiden kehittämisestä tilauk-sen aikana. Myös näissä vaativissa kohteissa tarvitaan innovaatio-pakotteen 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 3 vuoden ikäisen teknologian varassa, jonka sisäänajokustannukset on jo maksettu muualla. Kuitenkin 3 vuoden kuluttua sopimuksen laadinnasta markkinoilla voi olla tarjolla innovatiivinen korvaava teknologia, joka vähentää 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 hyötävät 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 kilpailutuksen kohteen mukaan.

Laatu ja elinkaaren aikainen talous voidaan sisällyttää tavanomaiseen kilpailulliseen neuvottelumenettelyyn, mutta vaihtoehdoissa 3 ja 4 tarvittavia innovaatioita on mahdotonta 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 laatusovaatimusten kasvaessa. Ratkaisuna tähän vaihtoehtoissa 3 ja 4 kuvattuun ongelmaan on innovaatiopakotteen sisällyttäminen kilpailuun perustuvaan toimintatapaan tuottavuuden nostamiseksi palveluissa ja niitä tukevista teknologioissa sekä 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 hankintadirektiiveihin ja aikaisempaan hankintalainsäädäntöön sisällymätön uusi hankintamenettely, jolla voidaan aiempaa joustavammin toteuttaa hankintoja, joissa hankinnan monimutkaisuuden vuoksi tarjouspyynnön laatiminen ennakolta on vaikeaa tai epätarkoituksenmukaista. Menettely mahdollistaa hankinnan toteuttamiseen liittyvien neuvottelujen käymisen ennen tarjousten pyytämistä.

Menettelyllä pyritään helpottamaan monimutkaisten hankintojen tekemistä ja mahdollistamaan uusien ja erityisesti innovatiivisten ratkaisujen huomioon ottaminen hankintojen toteuttamisessa. Vaihtoehtoja 3 tai 4 käsittelevän kilpailullisen neuvottelumenettelyn tilausasiakirjan on osoitettava suuntaavasti tai täsmällisesti kuntien tuottajille kehittämät innovaatioaihiot ja niiden ajatellut käyttökohdet. Lisäksi tuottajaehdokkaiden on määriteltävä tarkoituksenmukaisiksi katsomansa innovaatioiden kehittämisperiaatteet tarjouksessaan. Tämä vuoropuhelu osoittaa tarjoajalta edellytettävän kykyä kehittää tarjouksen kohteelle ne ominaisuudet, jotka yhdessä oletetaan mahdollisiksi. Kokonaisuudessaan menettely tekee käytännössä mahdottomaksi tarjoukseen osallistumisen tahoille, jotka eivät kykene kehittämään innovatiivisia ratkaisuja.

Teknologiaainnovaatioiden osalta hanke keskittyy innovatiivisten tieto- ja informaatiotekniikan sovellusten sekä asiakkaiden välittömään läheisyyteen vietävien tiedonhallintajärjestelmien yhteen sovitamiseen palvelujen muiden apuvälineiden kanssa. 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 jäl-

keen. 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 digitaatioisuus on varmasti yksi tuottavuutta eniten parantava asia. Innovaatioaihion on aina perustuttava asiakastarpeisiin ja sitä on kehitettävä asiakkaan saamaa palvelua jatkuvasti silmällä pitäen.

Kilpailuttajaryhmä asettaa uuden toimintatavan tuomia velvoitteita ja haasteita palvelujen tuottajille. Niistä tärkeimpiä ovat kyky ja resurssit sitoutua tarjouspyynnöissä esitettyihin ja palvelusopimuksiin sisällytettäviin innovaatiopakotteisiin. Tämän perustana on kyky osallistua tarjouspyynnöissä esitettyjen, esimerkiksi sosiaalisessa mediasa testattujen innovaatioaihioiden lopulliseen kehittämiseen yhdessä MIKOn kanssa. Innovatiivisten ratkaisujen tuottamiseksi tarvitaan lisäksi kyky välittää kentän tarpeita ja tuottaa innovaatioaihiota innovaatioaihioryhmälle, jotta tilattua palvelujärjestelmää osataan kehittää sen käyttöönoton jälkeen. Näin palveluyritys ”lunastaa” paikansa osana yritysverkostoa, ja se saattaa myös myöhemmin saada patenteihin, mallisuojiin tms. tekijänoikeuksiin oikeuttavia tuloja. Kilpailutuskäytännöt (EU:n ja kansalliset kilpailutussäännöt tai -mallit) ja rahoitusmallit, yritystuet, sopimusjuridiikka sekä sopimuksen valvontamekanismit on kehitettävä tapauskohtaisesti.

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 ja Kulmala 2007) on, että avoimet kirjat eli avoin kustannustietouden jakaminen kasvattaa mahdollisuuksia innovaatioihin, ja 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, loppukäyttäjälle, osoitettavasta tarjonnasta, ja 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 innovaatiotuotannon 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 sekä käyttäjien hyväksymiksi palveluratkaisuiksi. Luvussa 3 kuvattavassa prosessissa aihiot kypsyvät markkinoilla läpimeneviksi innovatiivisiksi ratkaisuuksi.

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

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

- Lisää ja kannustaa asiakkaiden omatoimisuutta sekä halua asua kotona.
- Mallintaa tällaisen asiakasta motivoivan verkoston koordinoimnin.
- 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 terveystieteiden ratkaisujen hyväksikäytölle muissa palvelutoiminnoissa.

Yritysvaimennus käsittelee tällaisia ratkaisuja, jotta kilpailukykyiset yritykset saadaan esille. Ratkaisujen muunneltavuus (modulaarisuus) on tärkeää, sillä kotipalveluasiakkaiden 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 kuuluvalle 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. Kotipalveluverkostoon on varsinaisten hoidon tuottajien ohella syytä kytkeä kaikki arjen askareisiin liittyvät tahot. Niin kauan kuin palvelutuottajien toimintatapa ei ole verkostomainen tai verkostosta puuttuu yhteinen toiminnanohjaus, myöskään ICT-ratkaisujen hyödyntäminen ei onnistu.

Tunnistettaviin verkoston toiminnan aukkokohtiin ehdotetaan uusia liiketoimintamahdollisuuksia. Ongelmakohtat puolestaan antavat viitteitä toimintalähtöiseen, erityisryhmille suunnattujen ICT-ratkaisujen tuotekehitykseen. Saatujen kokemusten pohjalta hahmo-

tellaan (kotipalvelu)verkoston ”prototyyppi”, joka lisää ja kannustaa asiakkaiden omatoimisuutta, mallintaa verkoston koordinoimisen, hahmottaa ICT-ratkaisujen roolin verkoston toiminnassa, kattaa kaikki asiakkaan tarvitsemat palvelut ja ennakoivan innovaatiotoiminnan edellyttämät yritysroolit ja 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.

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

Innovaatioaihiopankin perustiedoilla yritysvalmennus toteuttaa innovaatiopelin, jolla etsitään innovaatioiden läpiviennin edellytykset. Verkoston ryhmytyöskentelyn ja hiljaisen tiedon välittämisen kautta täsmentyy ahiokenttä, sosiaalisen median keskustelu siirtää toiminnan avoimen teknologiastrategian tai innovaatiotoiminnan piiriin. Yritysvalmennus testaa asiakassegmentin, kohdemarkkinat ja sopivat yritysverkostot, visioi palvelu- tai teollisuudenalan tulevat näkymät sekä 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 kehittämisestä ja toiminnan edellyttämien ennusteiden tuottamisesta, joiden varassa päätöryhmä kykenee realistisesti arvioimaan kehityshankkeiden kannattavuutta. Innovaatiotahot yhdessä muodostavat monikeskiseen innovaatiotuo-

tantoon kykenevän operaattorin (MIKO). Varsinaisen kehitystyön lisäksi se avustaa päätösryhmää tilannekuvien tuottamisessa.

Koska innovatiivisuus ja organisaation oppimiskyky ovat vaikeasti kopioitavissa organisaatiosta toiseen, MIKOn tehtävänä on selvittää, miten yritysvalmennusosiossa organisaatioiden välistä yhteistointimintaa kehitetään innovaatiopakotteisten verkostojen muodostuessa ja miten sopimuksen synnyttyä verkostot toimivat jatkokehittämissä kuntien kanssa. Organisaatioiden välisen yhteistoiminnan perustana toimivan oppivan ja kehittyvän reflektioverkoston synty edellyttää yhteisiä etuja ajavia syitä, mihin kuviossa 1 kehitetty malli pyrkii (Hyötyläinen 2006, 39).

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

Asiakas: Vastaavatko innovaatioaihioiden 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 sekä toiminnan edellyttämien tietokarttojen tuottamisesta em. ryhmien ohjauksen mukaan. Näin muodostuu toimialaa palvelevien teknologiayritysten, tutkimuslaitosten sekä palvelutuottajien innovaattoriverkosto. Näin voidaan kehittää kaikille tulevaan tuotantoverkostoon kuuluville tilauksen jälkeinen nimikoitu innovaatiotuki. Sosiaali- ja terveysalalla pienet yritykset edellyttävät modulaarisesti määriteltujen tuotepalvelukokonaisuuksien priorisointia. MIKOn valmistelevan työn avulla päätösryhmä

kykenee saamansa tietouden varassa selkeästi erittelemään riittävän määrän tapoja pienentää kuhunkin moduuliin liittyviä kustannuksia jatkossa. Kunnan henkilöstön asiantuntemusta on kehitettävä jatkuvan asiantuntijaverkoston eli MIKOn kanssa käytävän keskustelun avulla.

Edellä kuvatulla menettelytavalla kunnat oppivat hyödyntämään tuottajien kykyjä kehittää materiaali- tms. hankintoihin tarvittavia innovaatioita sellaisilta substanssialoilta, joihin kunnan tai julkisen sektorin omin voimin ei kyetä. Tämä saattaa johtaa sosiaali- ja terveysklusterin kytkentöihin 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 terveysalaa sivuvaaihin toimintoihin, joissa liikkuu sellaisia asiakkaita, jotka omilla varoillaan saattavat valita yksityisiä palveluja.

Erikseen on hahmotettava satakuntalaisyritysten kansainvälistyminen innovaatiohakuisuuden avulla. Tätä varten on nähtävä globaalin 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. MIKOn kokoonpanoa ja työn luonnetta hahmottaa, että jokaisen innovaattorin työ käytännössä hyö-

dyntää noin 30:tä sosiaali- ja terveysalan työntekijää. Näin innovaattorit kehittävät vaihtoehtoisista innovaatioaihioista konseptoituja tuotepalveluratkaisuja työntekijöille ja yrityksille. Yrityksille kehitetään verkottuneen liiketoiminnan ansaintalogiikka kuntajohtoisessa mallissa.

MIKO syntyy kehittäjäyritysten sekä koulutus- ja tutkimusyksiköiden perustalta. Toimintamallissa MIKOn toiminta kasvaa ja suuntautuu kuntien innovaatiostrategian mukaan. Sote-alan MIKOLle asettamia haasteita tulee tarkastella suhteessa muualla tehtävään kehitystyöhön. Kasvu riippuu sote-alan tuotantoa tehostavan kehitystyön kustannusten suhteesta niiden sote-alalle tuottamiin säästöihin.

Käytännössä MIKO osallistuu kolmen erilaisen tilannekuvan tuottamiseen:

1. tilannekuva

Asiakasrajapintaryhmä testaa innovaatioiden läpiviennin nopeutta. Sosiaalisessa mediassa keskustelutetaan ajateltujen innovatiivisten palvelujen käyttäjien, tuottajien sekä 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.

3 Innovaatiopakotteinen kilpailuttamis- yhteiskunta kunnan näkökulmasta

3.1 Kunnan henkilöstön ja päättäjien asema innovaatio- pakotteisessa kilpailuttamisessa

Siirtyminen hyvinvointiyhteiskunnasta innovaatiopakotteiseen kilpailuttamisyhteiskuntaan on itse asiassa luonnollinen. Aikaisemmin kuntien omat palvelutoimialat ovat vastatessaan asiakkaiden palveluista samalla luoneet tilannekuvan asiakasrajapinnan osoittamista tarpeista sekä 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 terveysalan innovaatiotoiminnasta voi ohjata kuntien muodostama ”kattopäätösryhmä”, joka ajaa kuntien yhteistä innovaatiostrategiaa. Esimerkiksi kymmenen suurimman kunnan yhteinen hankintaorganisaatio voi puolestaan vastata kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä yhteisen organisoidun innovaatiotoiminnan toteuttamisesta yritystasolla kilpailutusten yhteydessä.

Yhteisen ryhmän alla toimivat aluevastuun kantavat, paikallisista palveluista vastaavat päätösryhmät. Niillä on merkittävässä asioissa

tehtävänjako, ja niiden luoma innovaatioiden samanaikainen hyödyntäminen eri alueilla johtaa kustannusten jakoon. Uudessa toimintamallissa voidaan innovaatioita tuottavien, vaikeimpien projektien tekovastuu hajauttaa parhaille osajille koko kuntakentällä. Päätösryhmät hyödyntävät syntyvää tietoa omilla alueillaan. Kunnille voidaan kehittää yhteinen, hajautettu yritysvalmennustoiminto, jossa kukin alue erikoistuu muutamaan kriittiseen 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 päätösryhmien 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 käytäntöjen sisänaajo 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 virkamiestasota ja 4. operatiiviset työntekijät. Kunnan keskeiset viranhaltijat (kaupunginjohtajat ja toimialojen johtajat) esittelevät asioita päätöksentekoeleimissä. Kaupunginhallituksen ja keskeisten lautakuntien johtavat poliitikot voivat hyödyntää mallia päättäessään kunnan taloutta keventävistä ratkaisuista. He delegoivat innovaatiohakuisten ratkaisujen kehittämisen toimialajohtajille sekä 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, missä se osaa odottaa mielekkäitä innovaatioita ja jopa pakottaa niitä esille kilpailutilanteissa. Tavoiteltavassa lopputuloksessa innovaatiopakote-ehdon sisällyttäminen kilpailuttamisasiakirjaan varmistaa, 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 tietoa siitä, miten ja miltä osin sekä millä aikataululla innovaatiopakotteisella, kilpailullisella neuvottelumenettelyllä voidaan keventää kunnan taloudellista ahdinkoa. Innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen tarjouspyyntöasiakirjat on helppo laatia palvelemaan kyseistä 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 sekä toimialajohtajat vakuuttuneiksi mallin käyttöönoton hyödyllisyydestä ja järjestyksestä. Tämä on osoitettava taloudellisten argumenttien lisäksi myös muilla perusteluilla, kuten henkilöstön kehittymismahdollisuuksien 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 ”ylevämpiin 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. 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 tai esittelijät ovat valmiimpia hyväksymään uuden toimintamallin.

Kuntien henkilöstön asema innovatiivisessa kilpailuttamisessa varsin todennäköisesti vahvistuu. Tärkeää on löytää ne henkilöstötasot, joiden asema vahvistuu. Näille henkilöstöryhmille pitää osata perustella innovatiivisen kilpailuttamisen tuomat hyödyt. Tehtäväkenttä muuttuu entistä haastavammaksi mutta samalla mielekkäämmäksi, kun käytettävissä on palvelujen kehittämiseen myös innovaatiohakuisten yritysten osaamiskapasiteetti. Kunnan viranhaltijoiden keskitaso koulutetaan uuden toimintamallin perusosaajiksi.

Kuntapäätäjät ovat avainasemassa verkoston toiminnan käynnistämässä. Innovaatiopakotteisen toimintamallin käyttöönottoon sisältyy useita vaiheita. Kunnanvaltuutettu kokee kunnasta riippumatta lisääntyvän palveluvastuun. Innovaatiopakotteisen mallin toimissa valtuutettua helpottaa lisääntyvän palveluvastuun kantamisessa asetelma, jossa valtuutettu voi luottaa innovaatiopakotteen nostavan sekä oman henkilöstön että ulkopuolisten toimittajien taito- ja vastuunkantotasoa. 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 muussakin hallintoelimessä. 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 paraneminen 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.

3.2 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 eri organisaatiotasoilla 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 ollen esimerkiksi ylhäältä lähteviä uudistuksia yleensä vastustetaan sitä enemmän, mitä lähempänä operatiivista tasoa ollaan (esim. Berg 2006, 556 ja 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 porrasnostomallia¹ käytännössä. Tarvittavat motivaatiotekijät on oltava 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 valintamennettely 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 Porrasnostomallilla tarkoitetaan strategiaa, jolla vaativista työtehtävistä ensin siirretään henkilöstöä innovaatiohakuisiin, 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 pohjalta. Toisin sanoen ilman merkittäviä tilaaja-tuottajamallin 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. Toisaalta koko ajattelutapa on kehitetty Satakunnassa esimerkkinä muille alueille.

Mikäli organisaatioon on muodostunut tapoja, joihin on sitouduttu voimakkaasti, ne voivat toimia nykyisten käytäntöjen kyseenalaistamista sekä uusia ratkaisuja estävinä tekijöinä (Yliherva 2006, 25). Edellistä pahentaa vielä se, jos tavat ovat kiinnittyneet organisaatiokulttuuriin ja arvoihin. Tällöin organisaation uudistuminen ja innovaatiotoiminta pahimmillaan estyvät (emt.). Uusien asioiden hyväksyntä ja läpivienti on todennäköisesti helpompaa 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, muutosvastarintaa on epäilemättä enemmän. Historiatekijöiden ymmärtämisen kautta aiheeseen on helpompi saada otetta.

Organisaatioon kertynyttä kokemusta ja hiljaista tietoa on pyrittävä saamaan muutosagenttien käyttöön. Henkilöstön on oltava tietoinen organisaatiota koskevista uudistamissuunnitelmista ja mukana uudistamissuunnitelmatyöryhmissä mahdollisimman aikaisesta vaiheesta alkaen. 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 poikkeusoloissa. Kysymykseen tulee tällöin asteittainen organisaatiomuutos, jolloin muutoksia toteutetaan useassa vaiheessa ja henkilöstöllä on enemmän aikaa sopeutua muutoksiin ja kasvaa uusien toimintamallien ja tehtävien mukana. Uusien asioiden perillemeno

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.

Asiaa voidaan lähestyä esimerkiksi Herzbergin motivaatio-hygienia-teorian 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 ja Myers 1998, 226; Bassett-Jones ja Lloyd 2005, 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 palveluksessa. Osaltaan siirtymistä helpottaa julkisen ja yksityisen sektorin konvergenssi (ks. Steijn ja Leisink 2007, 34). Asian voi helposti nähdä henkilöstön kannalta nykytilanteessa enemmän uhkana kuin mahdollisuutena, jolloin positiivinen suhtautuminen on haasteellista. Myös kunnan palveluksessa toimivan henkilöstön omien yritysten perustaminen tulee kyseeseen. Yrittäjyys on nähtävä ennen kaikkea eräänä mahdollisuutena, eikä siihen voi pakottaa (pakkoyrittäjyys/yrittäjyyspakote). Sisäistä yrittäjyyttä voidaan pitää vaihtoehtona, jossa yrittäjyyden riskitaso on alhaisempi, mutta oikein sovellettuna mahdollisuus on positiivinen sekä työntekijä- että työnantajaosapuolelle.

Implementoitaessa innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallia voidaan henkilöstöä opastaa muutostilanteisiin liittyviin haas-

teisiin 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 muutos-tilanteessa. Itse asiassa henkilöstö itse määrittää mallin toiminnallisesta rakenteesta suuren osan.

3.3 Uuden palvelulogiikan edellyttämät sopimus- käytännöt

Kilpailullinen neuvottelumenettely lisää tilaaja-tuottajamalliin ominaisuuksia ja käytäntöjä, joiden varassa yritykset kykenevät tehokkaasti kehittämään innovatiivisia palvelutoimintoja sekä 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.

Ennen kilpailutusta innovaatiopakottajaryhmä yhdessä yritysten kanssa tarkistaa päätösryhmän esittämän tuottavuusvaikutuksen ja sen edellyttämät innovaatiot sekä tekee tarjouksen tieteen 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 sekä 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 innovaatiopakote sekä sen tuottaman arvonlisän jako win-win-periaatteella sisällytetään sopimusteknisesti lopulliseen sopimukseen. Tarvittavaa tarjouskäytäntömekanismeja valmisteltaessa on otettava huomioon seuraavat seikat:

1. Yrittäjien innovaatiopakote syntyy organisoidun innovaatiotuotannon kuntien hallintaan tuomien innovaatioaihioiden perustalta.
2. Sopimuksen synnyttyä innovaatiopakote lisää sosiaali- ja terveystieteiden kehitystyöhön operaatioita, joilla innovaatioiden kehittämisen 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 lomakkeen tms. muodossa kyseisen palvelun kehittämisen osa-alueet. Sillä on saatava kilpailijoiden erilaisetkin esitystavat ja prosessikuvaukset yhteismitalliseen muotoon. Jos puutteita on, ne voidaan korjata kilpailullisen neuvottelumenettelyn proseduurin aikana. Tarjousten vertailtavuuden on säilyttävä.
4. Kilpailuttamisyykli ja haluttu tuottavuusvaikutus edellyttävät 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 määritellä tarkasti, mitä yksityiskohtia innovatiivisten toimintojen kehit-

täminen 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 palvelun tarjoajien on osoitettava sekä oma innovaatiokykynsä että tilaajan vaatiman kohteen kehittämisen osalta näyttö.

5. Innovaatiotoiminnan kustannusvaikutukset sekä 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 innovaatioaihoita 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 muuanne. Joissain tapauksissa yritykset saattavat kilpailun

voittoaakseen joutua avaamaan ehdotuksiaan tavanomaista enemmän. Jos tällaisia varsin avoimia ehdotuksia käsitellään kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä, niin täytyy olla selvä käytäntö, joka estää innovaatiohakuisen tiedon välittymisen muille kilpailijoille arviointikierroksilla. Arviointikriteerit on kyettävä rakentamaan niin että kilpailevat innovaatiioviritelmät ovat luottamuksellisia. Käytännössä valittavan yrityksen on osoitettava innovatiivisuuden sisältyvän olennaisena osana sen liiketoimintaan.

8. Innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun mallin sovittamisesta kilpailuttamiseen kehittyä ajan mittaan tapa, jolla sopimuskäytännötkin muuntuvat innovaatiohakuiseseen muotoon. ”Hyvän, yleisesti hyväksyttävän neuvottelukäytännön” sisäajo edellyttää yritysvalmennusta. Kilpailullisen neuvottelumenettelyn tehokas läpivienti edellyttää, että yrityksillä on syvälinen 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- sekä 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 IPR-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 sekä innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen mahdollisuuksia käsitellä kyseisiä ongelmia. Ennen seminaaria kartoitettiin kyselytutkimuksella sosiaali- ja terveysjohtajien käsitykset väestön ikääntymisestä johtuvasta palvelujen painopistealueiden muutoksesta. Kysely toteutettiin ensin kesäkuussa 2007 sähköisesti Webropol-ohjelmalla, minkä jälkeen vastaamatta jättäneille lähetettiin kysely postitse elokuussa. Kysely lähetettiin kaikkiaan 36 henkilölle, joista 9 vastasi, ja näin kyselyn vastausprosentiksi muodostui 25 %.

Pienestä vastausmäärästä huolimatta kyselyn tulokset antavat mahdollisuuksia määrittää kuntien talouden kannalta merkittävimpiä haasteita, mutta laajempi yleistäminen ei ole mahdollista. Yksittäisten vastausten edelleen kehittäminen osoitti kuitenkin esille nousevia kunnan talouden merkittävimpiä haasteita. Kuvioon 2 on koottu 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?”

- 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 avohuollossa
- ennaltaehkäisevän työn lisääminen (ennaltaehkäisevät kotikäynnit, tiedottaminen avopalveluista, aktiivoiva ryhmätoiminta)
- laitospaikkojen ja tuetun palveluasumisen tarpeenmukainen saatavuus
- sairaala- ja terveyskeskusten vuodeosastohoidosta kotiutettaville nykyistä tehokkaampi siirtymävaihe 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
- toimintatyksiköt 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

Kuvio 2. Satakunnan sosiaali- ja terveysjohtajien käsitys väestön ikääntymisestä johtuvista kehittämisen painopistealueista.

Seminaaria ja kyselyä käytettiin apuna valittaessa kunnallistalouden extreme-kohteita.

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
- sähköinen potilas, biomarkkerit ja ravintoterapia.

Tärkeätä on luoda yhtenäinen näkemys tarvittavista liitännäisteknologioista, joilla uudet palvelutuottajat saadaan kytkettyä kuntien palvelutoimintaa tukemaan. Potentiaaliinsa nähden rajoitetusti käyttöön saatava sosiaalinen innovaatio on este monen hankkeen kehittämiseksi. Extreme-kohteissa yhdistäviä liitännäisteknologioita voi kehittää seuraavan listauksen perustalta. Etenkin terveydenhuollon palveluverkostoissa innovaatioaihiosta markkinoilla läpiviety innovaatio sisältää suuria haasteita.

1. Yritysten ja yritysverkostojen roolin vahvistaminen palvelutuotannossa.
2. Palveluketjujen kriittisten kohtien tunnistaminen, esimerkiksi jonojen minimointi.
3. Hoivatakuun järjestäminen, kansalaisten vähimmäisoikeudet palveluihin.
4. Asiakslähtöisyys 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 yllättävässä monikulttuurisessa palvelutilanteessa.
9. Hoivapalvelujen yhdistely muihin toimintoihin, esimerkiksi matkailuun.
10. Hoitohenkilöstön palkkausjärjestelmien kehittäminen, hierarkisuuden poistaminen.
11. Modulaarinen innovaatio, palvelutoiminnassa sovitettava yhteen
 - ICT-laitteisto
 - ICT-ohjelmat

- hoitotekniset laitteet
- henkilöstön osaaminen
- asiakkaan muuttuminen objektista subjektiksi.

Pelkistetty, puhdas sosiaalinen innovaatio on useimmiten 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. Kuviossa 3 hahmotetaan ajattelumalleja, joilla voidaan kehittää tuottavuutta lisääviä, ihmisten kotona oloa pidentäviä innovaatioita.

Idealisessa 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, koulutusta tai asennemuutosta. Kuviossa 3 seuraavalla sivulla haetaan tällaisia modulaarisia ratkaisuja tuottavia uudisteita.

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 terveystalouden kriittiset kysymykset sosiaaliseen mediaan ja virtuaalimaailmoihin vietäviksi tarkoituksena käynnistää itsestään etenevä prosessi yritysten ehdottamien innovaatioiden toimivuusominaisuuksien ja käyttäjien vaatimusten yhteen sovittamista varten.

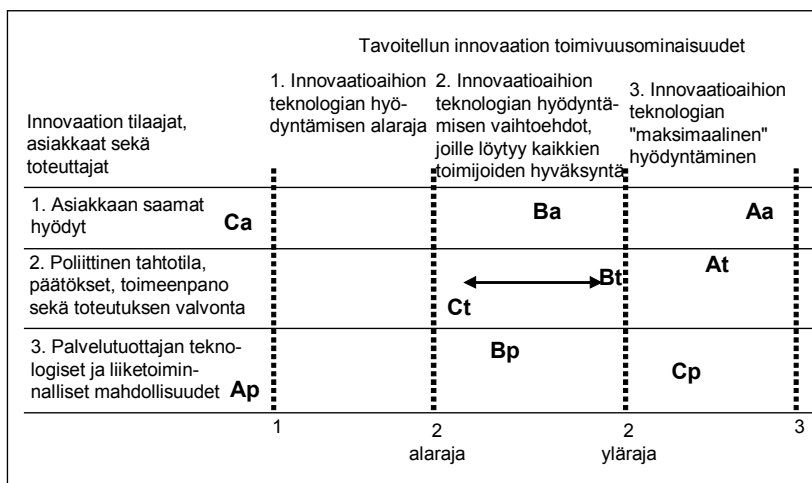
Innovaatioaihiopankin sisällön perustalta asiakasrajapintaryhmä keskusteluttaa esimerkiksi sosiaalisessa mediassa valittavista innova-



Kuvio 3. Digitaidot tulevaisuuden terveydenhuollon palvelujen tarjonnan ratkaisijana.

tiivisistä palvelukonsepteista ensimmäisen tilannekuvan. Konseptointi tapahtuu erilaisia innovaatioaihioita, taustaennusteita sekä 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 keskinäisiä suhteita konseptoiduissa innovatiivisissa ratkaisuissa.

Konseptoinnin tuloksena syntyvä kuvion 4 osoittama tilannekuva kertoo asemat, missä innovaatioiden tilaajien, asiakkaiden sekä tuottajien väliset liukupinnat ovat. Tämän perusteella voidaan päätellä innovaation läpiviennin ja markkinoiden avaamisen kannalta parhaat ehdot ja ajankohta. Kuviossa 4 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.



Kuvio 4. 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 edettäneen monimutkaisen polun kautta. Innovatiivisen ratkaisukonseptin hyväksyttävyyden varmistaminen sosiaalisessa mediassa käydyssä keskus-

telun jälkeen todennäköisesti jatkuu jostakin kuvion 4 esittämästä kolmesta seuraavasta tyypillisestä lähtötilanteesta:

Palvelu A: Olisi asiakkaiden näkökulmasta suotavin, kohde innovaatiopakotteisen endogeenisen kasvun kehittämiseksi ja teknologian valmistuttua käyttöön. Käytännössä kunnat joutuvat rahoittamaan teollisuuden, palvelutuottajien tarvitsemat innovaatioaihiot, jotta kunnan palvelut 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 palveluspesifiset kriteerit estävät asiakkaan tehokkaan palvelun. Este voi syntyä, jos käytännössä tulee hallita esimerkiksi jokin yritys Y1:n sovellus, koska tilaaja on siihen jo sitoutunut, vaikka pääosalla tuottajista olisi vahvimpana osaamisalueena yrityksen Y2 tuottama teknologia. Se puolestaan sisältäisi valmiuden tuottaa palveluja syrjäseuduilla, kielelliset ja kulttuuriset valmiudet etenkin vanhuksille suunnatuissa palveluissa tms.

Ensimmäisen tilannekuvan laadinnan jälkeen tekevät innovaatiopakottajaryhmä sekä MIKO toisen tilannekuvan yritysvalmennuksen yhteydessä. Jos näin saadaan kunnan tai palvelutuottajan hyöty varmennettua, kilpailuttaminen voidaan käynnistää. Mikäli asiakkaiden hyöty on vielä varmennettava, viedään palvelun tarkennettu konseptointi uusintakäsittelyyn 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 pienenemisen. Ja edelleen päätökseen johtava toinen tai kolmas tilannekuva sisältää näkemysten, millaisia luvussa 4.3 kuvattavia liitännäisteknologioita ja

henkilöstön uutta osaamista innovaation käyttöönotto erityisesti heikon 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 sekä 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 tarvittavan tuottajien ja asiakkaiden keskinäisen osaamisen tarpeista sekä myönteinen asenne jatkuvaan muutokseen. Tämän perusteella voidaan arvioida oikea toteutushetki sekä sisäänajoproseduuri innovaation läpiviennille. Riskit hallitaan ja resurssien käyttö on optimaalista sellaisen tiekartan pohjalta, joka sisältää toimialan tuottavuuden nostamisen edellyttämät teknologiset innovaatiot sekä ajoittaa tarkasteltavien innovaatioiden markkinoiden avautumisen. Extreme-kohteissa vahvistuu yhteinen tehokas tahtotila innovaatioiden aikaansaamiselle ja hyödyntämiselle, mikä samalla ylläpitää luottamusta yhteisten ansaintalogiikkojen täsmentämiseen. Näin uudet ratkaisut voidaan innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen kautta saada käyttöön toimialalla.

Päätösryhmää varten tehdään arvio vaihtoehtoisten innovaatio-aihiosta valmiiksi tuotteeksi -hankkeiden läpiviennin vaatimista resursseista, kustannuksista markkinoille viennin hetkeen ja takaisinmaksuajalta. Vasta tämän jälkeen päätösryhmällä on valmius ratkaista tarjouksen voittaja. Näin kuntajohtoista kilpailuttamista johtava päätösryhmä voi omista innovaatioaihioistaan lähtien käynnistää keskustelun, johtaa toimijat asemaan, jossa kaikki hyötyvät uudesta palveluratkaisusta, sekä luoda kilpailulliseen neuvottelumenettelyyn liittyvän ansaintalogiikan. Tähän ansaintalogiikkaan perustuu tarvittaville kehittäjille liiketoiminnallinen peruste osallistua sosiaalisessa mediassa toteutettavaan palvelutuotteen hiontaan. Oikein muotoiltu kilpailullisen neuvottelumenettelyn prosessi motivoi

palvelutuottajia parantelemaan omaa ideaansa sosiaalisessa mediasa.

Extreme-kohteissa kehitettävien innovaatioiden läpiviennin kriittisistä kohdista voidaan laatia muistilista. Ensiksi sosiaalisen median avulla etsitään kokonaisuudet, jotka edustavat tyypillisiä innovaation läpiviennin kannalta kriittisiä kohteita. Tällöin hahmottuvat innovaatioaiheista kehitettyjen palvelujen hyväksynnän kriittiset pisteet. Nämä voivat olla esimerkiksi esteitä, kehitystä nopeuttavia kannustimia, lukkiutuneita asenteita tai puuttuvaa tai virheellisesti ymmärrettyä tietoutta, jotka korjautuvat tilannekuvien laadinnan yhteydessä. Keskusteluttamisessa eri osapuolet eläytetään tulevaan palvelutilanteen etenemiseen sekä palvelun hyödyntämiseen, jolloin innovaatioiden esteitä voidaan havainnollistaa mm. tilanteissa, joissa

- kannustimet ovat riittäviä esteiden poistamiseen
- innovaation läpivientiin tarvittavan rahoituksen puute on este
- palveluoperaatioita ei osata tuottaa konseptoidulla tavalla tai
- asiakas olisi opetettava osaksi palvelun tuottamista.

Läpiviety sosiaalinen innovaatio parantaa yritysverkostojen toimintoja, mutta käytännössä vain osa seuraavassa käsiteltävistä asioista on tarpeellista tai mahdollista toteuttaa. Kun kriittisiä kohtia ratkotaan kilpailuttamalla, voi kilpailullisen neuvottelumenettelyn yhteydessä kehittää palvelujen tuottajiksi mahdollisimman tarkoituksenmukaisia yritysverkostoja seuraavien typologioiden mukaan:

1. Julkinen palvelu (puhtaat julkiset)
 - 1.1 Palvelujen alueellinen saatavuus (syrjäseutujen pulmat)
 - 1.2 Palvelujen ajallinen saatavuus (24h-palvelujen puute)
 - 1.3 Palvelujen määrällinen saatavuus (jonot)
2. Yritykset (puhtaat yksinäisyritykset)
 - 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 Ansaintatasojen erot erityyppisillä toimijoilla
 - 5.4 Juridiset ym. vastuunjakokysymykset

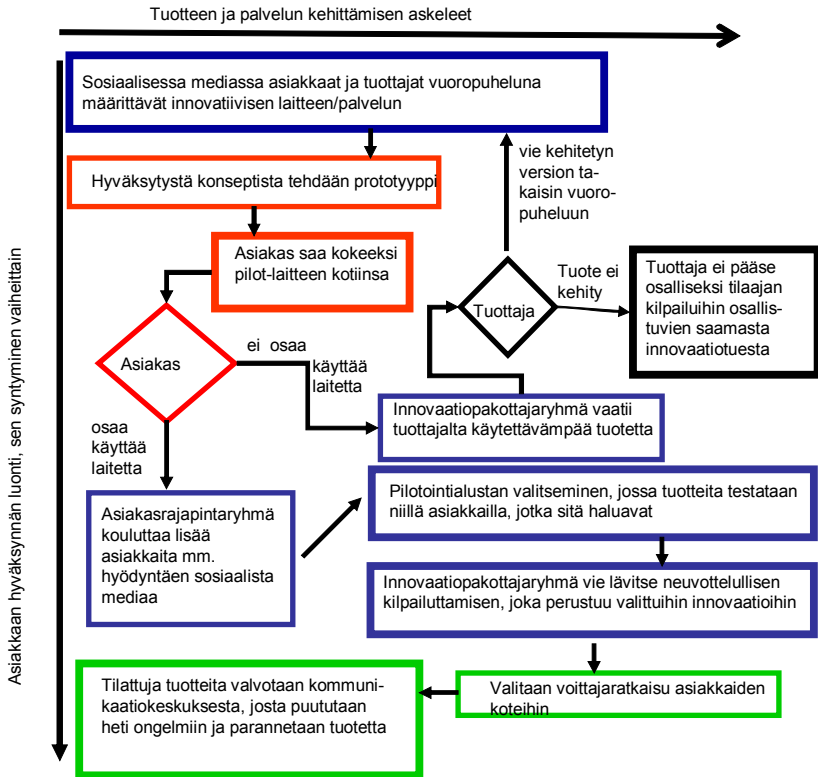
Konseptoitaa innovaatioaihioista kehitettyjä sosiaalisen innovaation laajuisia palvelukokonaisuuksia kriittisistä kohdista nähdään vain osa. Kuitenkin jo havaittavien kriittisten kohtien painoarvon selvittäminen avaa rakenteita, joilla piilevät kriittiset kohdat voidaan ratkaista palveluprosessin käynnistämisen jälkeen. Tämä selvitystyö tarvitaan, jotta peruskuviossa 1 esitettävät tuottajat voivat kytkeä tuotantoonsa tieteen eturintamaa käsittelevät ratkaisut, jotka ovat tilaa- ja 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). Mallipelien tulosten perusteella sovitaan kilpailullisen neuvottelumenettelyn asiakirjoissa seuraavista pääkohdista:

1. Tilaaajan ja asiakkaan intressien yhteen sovittaminen, so. yhteiskunnallisen ja yksilötason intressin yhteen sovittaminen kulloissakin taloudellisissa oloissa.
2. Toimijoiden verkottumiskyky, so. mission, motivaation ja toimintatapojen samansuuntaisuus ja verkosto-osaaminen.
3. Toimijoiden innovaatio-osaaminen, so. ennen muuta kyky omaksumaa 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 tilaaajanäkökulmista, joka kytkee toisiinsa liikkuvat palveluyksiköt sekä potilashoidon tekniset apujärjestelmät. Tarvitaan alueellinen, kaikki osapuolet (kunnalliset, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelutuottajat) kattava toiminta- ja tietoverkko mm. organisaatio- ja aluerajat ylittävän tiedonkulun 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 globaalien kilpailukyvyyn ylläpitäjänä.

Seuraavissa extreme-kohteissa tarkastellaan, miten eturintaman ylittävää osaamista voidaan käyttää hyväksi nostettaessa järjestelmällisesti mahdollisten tuottajien ja tuottajaverkostojen innovaatiokapasiteettia. Samassa yhteydessä muotoutuvat verkostojen yhteiset ansaintalogiikat. Tarkastelu tuottaa päätösryhmälle tavan seurata jatkuvasti 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 kuviossa 4 esitettyä tilannekuvaa. Käytännössä extreme-kohteittain päätösryhmälle tuotetaan karkeat tiekartat, joista ryhmä näkee innovaatiohakuisen T&K-toiminnan ajoitustarpeen suhteessa tavoiteltuihin palvelujen parantamisohjelmiin. Näin päätöksentekijät kykenevät ennakoivan innovaatiotoiminnan välineillä ennalta estämään todella vaikeat tilanteet kunnan talouden sekä 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 yhtenäiset eli kaikissa palveluja tarjoavat pääasiassa kotipalveluyrittäjät. Siksi asiakkaan ja tuottajan vuoropuhelu saadaan kotiin vietävän teknologian esimerkissä vietyä yksinkertaisesti ja nopeasti lävitse ennen pilotointivaihetta. Myös pilotointi on muodoltaan selkeä. Sen etenemisen vaiheet esitetään kuviossa 5. Kuvion vaiheiden eteneminen on vielä kokeillen tarkennettava akselien suhteen. Myös nimikkeet on yhdenmukaistettava innovaatiopakotteisen mallin nimikkeiden kanssa.



Kuvio 5. Kotiin vietävien teknologisten ratkaisujen käyttäjähyväksynnän luon-
nin ja kehittämisen vaiheiden yhdistelmä.

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 esimerkiksi sen, ettei kahvinkeitin jää päälle, kun asiakkaiden laitteet asennetaan siihen. Systeemin voi ohjelmoida muistuttamaan vanhusta esimerkiksi mielenkiintoisesta tv-ohjelmasta.

Henkilön paikannus: Codebird. Paikannuksen ammattilaisyritys Satakunnassa on kehittänyt laitteen, jota parhaillaan pilotoidaan. Laitte tulee osaksi Karjarannan palvelutalokonseptia.

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

Kotiin vietävän teknologian edellyttämän palvelutoiminnan hallitsemista kotipalveluyrityksiä on Satakunnassa noin 20. 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. Palveluseteliryrittäjillä on jo säännöllistä koulutusta, ja kerran vuodessa toteutetaan haku, jonka yhteydessä koulutus. Tämän hakuprosessin yhteydessä voisi harjoitella innovaatioiden käyttöönottoa kouluttamalla palveluryrittäjiä 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 kotipalveluryrittäjien koulutus teknologian käyttäjiksi tapahtuu innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen yritysvalmennusosiossa.

Yritysvalmennuksen osoittamien valmiuksien perusteella voidaan näiden palvelutuottajien vastuulle antaa loppukäyttäjien eli asiakkaiden opastus uusien teknologioiden käyttöön. Kotiin vietävän teknologian ja palvelun kehittämisen ensimmäisenä vaiheena on asiakasrajapintaryhmän toimesta esimerkiksi sosiaalisessa mediassa määrittää tarvittava innovatiivinen tuote. Kehittämistoiminnot lähtevät siis liikkeelle asiakaslähtöisesti, eli asiakkaiden ja tuottajien vuoropuhelun perusteella sovitaan, mikä olisi kotiin tuotava innovatiivinen tuote.

Seuraavaksi tuote konseptoidaan, minkä jälkeen siitä laaditaan prototyyppi, joka toimitetaan jonkun asiakkaan kotiin kokeiltavaksi. Tuotteen kehitysasteen ja asiakashyväksynnän muuttumista voidaan seurata kuviossa 5: tuotteen kehitysasteen noustessa kuviossa siirrytään oikealle ja asiakkaan hyväksynnän parantuessa siirrytään alas-päin.

Mikäli kokeiluihin osallistuva 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 käytettävyyttä, tuottaja ei pääse osalliseksi win-win-perustaisesta innovaatiotuesta ja jää innovaatiopakotteisen kilpailutuksen ulkopuolelle.

Aikanaan löydetään asiakkaille jonkin tuottajan kehittämä 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 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 parhailtaan 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

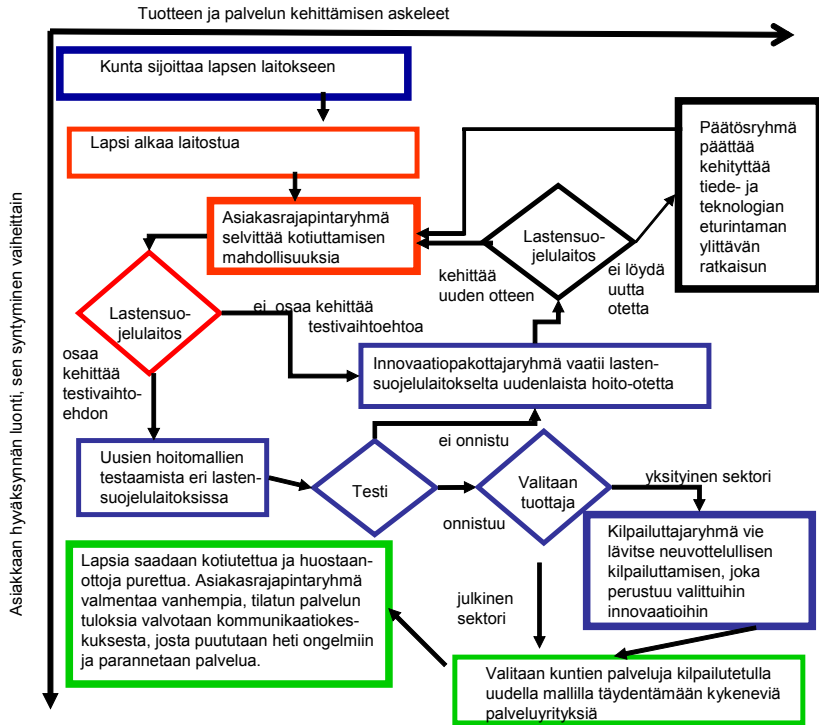
Huostaan otettuja tai sijoitettuja lapsia oli Porissa vuonna 2007 yhteensä noin 160. Jokaisen huostaanoton takana on vaikea perhettä koskeva ongelma, jonka korjaaminen on äärimmäisen vaikeata. Korjattavia ihmissuhteita ja ihmisten henkilökohtaisia ongelmia on paljon. Erityisen vaikeata on niiden samanaikainen ratkaisu. Tähän tahtumaan liittyy lastensuojelusta kotiuttaminen.

Kaupungin omien laitosten toiminnan nettomenot vuonna 2006 olivat 2,35 miljoonaa euroa ja ostopalveluiden nettomenot 2,8 miljoonaa euroa. Vuonna 2007 kasvu on ollut 1,4 miljoonaa euroa. Kyseessä on siis kunnan taloudelle todella suuri kustannuserä ja varmasti yksi tieteen eturintaman ylityshaasteista. Kuviossa 6 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.

Lastensuojelusta kotiuttamiseen ammattitaitoa omaavia yrityksiä on noin 25, joista jälkihuolto on vain muutamilla. Kotiuttaminen on tähän asti ollut melko vähäistä. Perhetyö tarvittaisiin osaksi yritysten palveluja, mutta vain osalla nykyisistä yrityksistä on sen lisäämiseen 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.

Kuviossa 6 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 kulut-



Kuvio 6. Lastensuojelusta kotiuttamisen toimintamallien luonnin ja kehittämisen vaiheiden yhdistelmä.

tua 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 tavoite. 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, jossa MIKOn ja eturintaman ylittävän innovaatiotuen avulla jokin tai jotkut 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 tai 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 sekä tukemisessa, jotta ei päädytä muutaman kuukauden kuluttua uuteen huostaanottoon. Tämä valmius on kehitettävä ennen kotiuttamista. Jokaisella kotiuttamispäätöksellä tulee olla useita varasuunnitelmia, joilla vanhempien mahdollinen hetkelinen uupuminen voidaan ohittaa. Tarvitaan ympärivuorokautinen valvonta- ja tukivalmius.

4.5 Sähköinen potilas, biomarkkerit ja ravintoterapia

Sähköinen potilaan kunnon ja oman elämän hallinnan apuvälineistö tarvitaan, jotta huipputeknologian (biomarkkerit, vanhusten terveys-

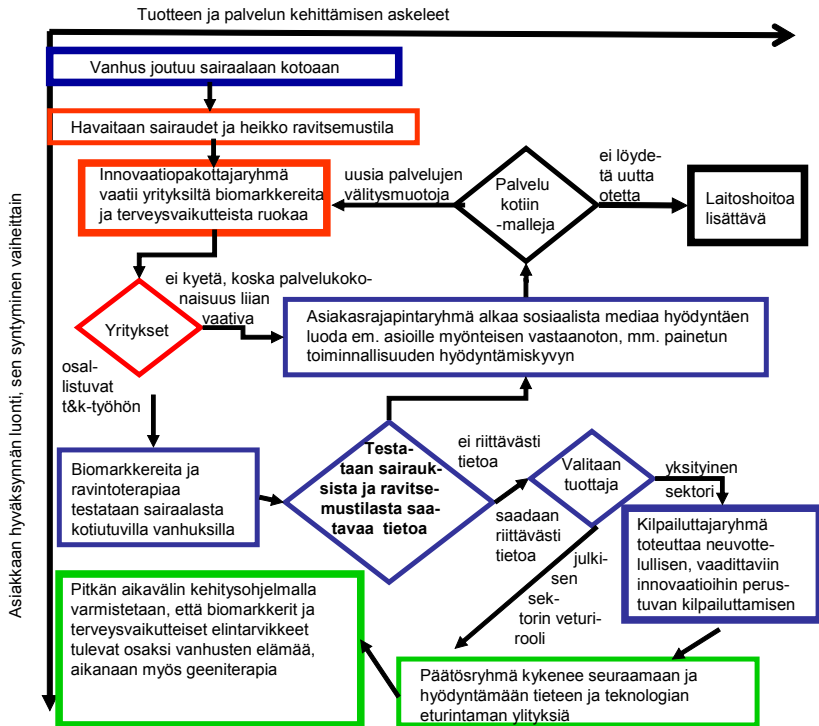
vaikutteiset ravinteet ja geeniterapia) innovaatiot ylipäättään saadaan hyödynnetyiksi ihmisten oman elämän ja terveyden hallinnan näkökulmasta. Perustana ajattelussa toimii sähköinen potilastietorekisteri (Electronic Patient Record). Jotta järjestelmä toimisi, on rekistereiden rakenteiden oltava standardoituja, jotta voidaan kehittää toimiva lääketieteellisten dokumenttien arkkitehtuuri (Clinical Document Architecture CDA). (Lähteenmäki 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. Kokonaisuutena voidaan puhua rakenteisen terveystiedon välityksestä kansalaispalvelussa. Vasta alustan toimivuus varmistaa, että kunnan talouden näkökulmasta voidaan hallita kehitystyön riskit. Pitkällä aikajänteellä tämä kehittämisteema onkin kuntien talouden kannalta suurinta säästöä tuova.

Onnistuminen edellyttää uusia tuotteita, joita ei vielä välttämättä ole. Tämän kuvion kehittäminen vie ajallisesti pisimpään, koska asiakaskunnan vastaanottokyvyn nostamisessa on tehtävä myös eniten työtä. Säästöt syntyvät vaiheittain, ja tärkeintä onkin saada periaate toimimaan 2010-luvun toimintaa ohjaavana strategiana, joka voi hyödyntää muualla tehtävät innovaatiot.

Sähköinen potilas, biomarkkerit ja ravintoterapia ovat esimerkki erittäin vaativasta extreme-kohteesta. Yksittäisinä toimenpiteinä vanhuksen kuivumisen ja aliravitsemuksen ehkäisy on periaatteessa toteutettavissa, jos biomarkkeri ja terveysvaikutteinen ravinto yhdistelmänä toimivat. Kuitenkin painetun toiminnallisuuden kehittäminen liitännäisteknologiaksi avaa uusia näkymiä. Painetulla toiminnallisuudella tarkoitetaan halpaa teknologiaa, jolla voidaan lisätä pakkauksiin tai muihin yhteyksiin asiakkaiden tarvitsemaa informaatiota sekä automaattisesti muuntaa tuota informaatiota.

Vanhuksen hyvinvointia lisäävä, kuivumisen riskiä vähentävä ruokavalio hoidon osana puolestaan johtaa uudenlaisten kuntouttamis-



Kuvio 7. Vanhusten elämää tukevien biotieteen huippuinnovaatioiden käyttöönoton nopeuttamisen vaiheet.

ohjelmien laadintaan. Periaatteessa kunta tarjoaa erilaisissa ruokahuoltotapahtumissa sellaisen ruoan, joka helpottaa yksilön terveellistä elämää. Näin menetellen tulevia vanhuksia voidaan valmentaa uudenvälisiin innovatiivisiin ruokahuoltomalleihin. Sosiaalinen media toimii apuvälineenä.

Kuviossa 7 bioalan innovaatioiden läpiviennin sekä niiden hyödyntämiseen liittyvien potilasta palvelevien ratkaisujen kehittämisen ajatellaan hoidon parantamisen näkökulmasta alkavan siitä, kun vanhus joutuu jostakin syystä sairaalaan. Sairaalassa havaitaan vanhuksen sairaudet. Samalla kiinnitetään erityistä huomiota sellaisiin mahdol-

lisiin 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 tilan 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 kunnan 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 edellä mainituille 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 vanhusien kodeissa. Samalla saadaan tietoa vanhusten sairauksista ja ravitsemustilasta. Ilman riittävää tietoutta tuotteet menevät uudelleen kehiteltäväksi.

Innovaattorien on tuotettava innovaatiopakoteryhmälle muuttuva tilannekuva keskeisimmistä palvelutarpeista. Näin innovaatiopakoteryhmä kykenee alustamaan haettua muutosta tukevat kilpailuasikirjan yksityiskohdat ja ennakointi- ja osaamisvaatimusryhmä luomaan tarvittavat esimerkiksi biomarkkereita koskevat osaamisvalmiudet yrityksille sekä asiakkaille nettineuvolan toiminnasta.

Kilpailuttamisen toimivuuden varmistamiseksi toimittajille on kehitettävä välineet ja tarvittaessa koulutettava innovatiivisissa rat-

kaisuissa tarvittava osaaminen. Tässä tapauksessa kunnan henkilöstö tarvitsee laajaa osaamista, jotta henkilöstö 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 sekä 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 kilpailullisella neuvottelumenettelyllä. Jatkossa päätösryhmä kykenee seuraamaan kunnan vanhusväestön sairastavuutta ja ravitsemustilaa, kun biomarkkereista ja terveystieteistä elintarvikkeista on tullut osa vanhusten normaalia arkielämää.

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

- 1 Liitännäisteknologiataso: oletetaan sähköisen potilastietorekisterin, potilaan kunnon ja oman elämän hallinnan sähköisen apuvälineistön sekä liikkuvien tutkimusyksiköiden toimivan vuonna 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 kunnon seurannan Näin syntyy vahva markkinaimu, suorastaan pakote uudelle palveluteknologialle.
- 2.1 Oletetaan, että funktionaalisilla elintarvikkeilla voidaan ylläpitää vanhusten kuntoa ja estää sen heikkeneminen. Periaatteessa Sa-

tafoodista voidaan rakentaa valtakunnallinen kokeiluyksikkö. Myös tavanomainen ruokailu voidaan kytkeä samaan palvelukonseptiin kuin kontrolloitu automatiikka.

- 2.2 Vuonna 2020 voidaan hallita sairauksia ja kytkeä geeniterapia niiden hoitamiseen. Näin palvelualusta tekee mahdolliseksi vaativankin hoidon kotioloissa, mikä puolestaan lisää kalliiden, multistavien lääkeuutuuksien vaikutusta.
- 3 Innovaatioiden läpiviennin talous verkostossa: mitä eri yksityiskohdat maksavat, miten ne kytketään 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 haravoimaan tavoitellun prosessin läpivientiin tarvittavien ydininnovaatioiden lähtöpisteet ja toiseksi kokoamaan niitä (monikeskisesti) täydentävien innovaatioiden aihiot. Tämän jälkeen esimerkiksi sosiaalisen median mahdollistamalla keskusteluilla nopeutetaan innovaation läpivientä.

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.

5 Satakunnan sosiaali- ja terveystalouden klusteri

5.1 Innovaatiopakotteinen tuottavuuden nosto Satakunnan sosiaali- ja terveystaloudella

Satakunnan kehittymässä olevalle sosiaali- ja terveystalouden 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. Innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen yrityskehitysosuudessa luodaan kehitysehdotus etenemisestä mainittujen neljän portaan kautta. Kehitettäessä klusteria julkisen palvelutuotannon yhteyteen julkisen sektorin organisoiman innovaatiotoiminnan tehtävänä on aivan uudentyyppisillä ideoilla toimintaansa harjoittavien yritysverkostojen luominen.

Kehittämisen haasteena on saada yrittäjien eteneminen extreme-kohteittain mahdolliseksi. Näin saadaan kuva yrittäjyyden kehittämiseksi merkittävästä uudesta perusosaamisesta. Tähän analyysiin on kytkettävä yritysten tarvitsemien liitäntäteknologioiden kehittä-

mistarve. Näin saadaan tuottavuus nousuun ja yritykset etenemään toimialansa arvoketjussa yritysvalmennuksen avulla. Pelkistäen edetään seuraavasti:

1. Yleiskuva yrittäjyydestä ja innovaatiohakuisuuden kehittämisestä
 - Minkä kokoisia ja millä muutoskyvyillä varustettuja sosiaali- ja terveystalouden 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 terveystalouden haasteiden läpiviennistä?
2. Mikä on kuhunkin extreme-lajiin liittyvä innovaatioiden kehittämistarve ja mitä yksityisen palvelusektorin uusia tehtäviä on mielekästä kehittää? Erittäin haasteena on eritellä tarvittavat liitäntäteknologiat ja niiden kehittäminen innovatiivisen käytännön hyödyntämisen edellyttämään muotoon. Samalla on kytketty näiden 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 viedyksi kilpailuttamisessa lävitse.
4. Tilannekuvaa kehittämällä voidaan laatia innovaatiopakotteiseen kilpailuttamiseen liittyvä yritysvalmennus yhdenmukaiseksi koko klusterin kehittämisen tiekartan kanssa.

Sosiaali- ja terveystalouden palvelutoimialojen kehityksen tilannekuva osoittaa, että Satakunnan yksityisten sosiaalipalvelujen osuus on kasvanut, mutta terveystalouden palveluissa on puolestaan viime 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 toistaiseksi löytynyt ostajia kuntien kärsiessä

resurssipulasta. Halukkuus palvelujen kehittämiseen ja innovatiivisuuden lisäämiseen on vielä vähäistä. Myös yritysten kokemat heikoudet ja uhat, erityisesti riippuvuus 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 sekä b) terveyden ja hyvinvoinnin seurantaan ja ennakointiin. Innovaatiopakotteinen kilpailuttaminen tuo kehittämiseen ennakoivan ohjaamisen näkökulman, johon nykyinen SAS-toiminta on jo ensimmäinen askel.

Tilannekuvassa yksityisten toimijoiden rooli nähdään edelleen lähinnä täydentävänä (viittaus mm. haja-asutusalueiden palvelujen turvaamiseen). Yksityiset hyvinvointipalvelujen 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 palvelun tarjoajia ja palvelurakenteen uudistamista.

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

Satakunnan palveluvision mukaan perusterveydenhuolto pysyy Satakunnassa pääasiassa julkispainotteisena tulevaisuudessakin. Uu-

sia ratkaisuja perusterveydenhuollon järjestämiseen etsitään erilaisilla pilottikokeiluilla. Niitä 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 nopeammin kuin perusterveydenhuollossa. Erikoissairaanhoidon ostojen lisääntyminen kuitenkin riippuu sairaanhoitopiirien ja kuntien suunnitelmista ja päätöksistä. Yksityiset palvelutuottajat ovat jatkossakin merkittävässä asemassa lasten ja nuorten asumispalvelujen tuottajina. Yksityiset palvelutuottajat verkottuvat ja liittyvät yhteen entistä enemmän. Päihdehuollossa edelleen merkittävinä yksityisten palvelujen tuottajina ovat järjestöt, joiden merkitys edelleen kasvaa. Lisäksi päihdehuollossa saattaa tulevaisuudessa olla kysyntää aikaisempaa yksilöllisemmille päihdehuoltopalveluille. Kuntien laitospalvelujen rinnalle kehittyi enemmän kodinomaista ja yksilöllistä hoitoa tarjoavaa yksityistä palvelua. Yksityisten yritysten ja ammattinharjoittajien toteuttama lasten päivähoito on lisääntymässä, kun kunnat lisäävät valinnanmahdollisuuksia palvelusetelien käyttöönotolla. Yksityisten palvelutuottajien käyttö kotipalveluissa lisääntyy. Merkittävää tälle lisääntymiselle on palvelusetelien käyttöönotto kunnissa, mikä lisää asiakkaan omaa mahdollisuutta valita palvelun tuottaja ja palvelutaso. Työtoiminnasta ja työhön kuntoutuksesta osa saattaa siirtyä tulevaisuudessa ns. sosiaalisten yritysten hoitoon, jolloin kuntien oman toiminnan osuus vähenee. (Satakunnan palveluvision 2010, 193–194.)

Sosiaali- ja terveystalouden yrityksille on ominaista PK-yrityttäjäisyys. Eriyisesti kotipalveluissa ja lääkinnällisen kuntoutuksen palveluissa valtaosa yrityksistä on 1–2 hengen mikroyrityksiä. 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 nimen-

omaan kotipalveluyrityksille. Suurimpien ympärivuorokautista palvelua tarjoavien, kuten palvelutalojen ja ryhmäkotien sekä lasten ja nuorten laitosten, kasvu on ollut suurinta sekä valtakunnallisesti että maakunnallisesti kotipalvelua ja lääkinällistä 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 ns. järjestelmätoimittajat, jotka nivovat yhteen kymmenet ja ehkä sadat hyvin pienet ja samalla myös maakunnan ulkopuoliset alihankintayritykset.

Sekä Satakunnan palveluvision 2010 että Satakunnan alueellisten kehittämissuunnitelmien kehittämissuunnitelmat pitävät tulevaisuuden tavoitteina yritysten kehittämisedellytysten tukemista 1) toimialakohtaisella yrittäjäyyskoulutuksella, 2) yritysten aloitus- ja neuvontapalveluihin panostamalla, 3) yksityisten toimijoiden yhteistyötä lisäämällä ja 4) palvelutarpeen arvioinnin tukemisella määrittämällä kuntien palvelujen kysyntä kuntakohtaisten suunnitelmien ja strategioiden avulla. Satakunnan toimijoiden kykyä verkottua 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 ostointressejä kunnilla on. Palveluvision ei käsittele tuottavuuden lisäystä eikä siihen tarvittavaa ennakoivaa innovaatiotoimintaa (vrt. Sneck et al. 2007). Nämä palveluvision laadinnan jälkeen työvälaineiksi kehitetyt innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen toimenpiteet laitetaan seuraavassa alaluvussa 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 sekä lisätä hankintaosaamista. Sata-

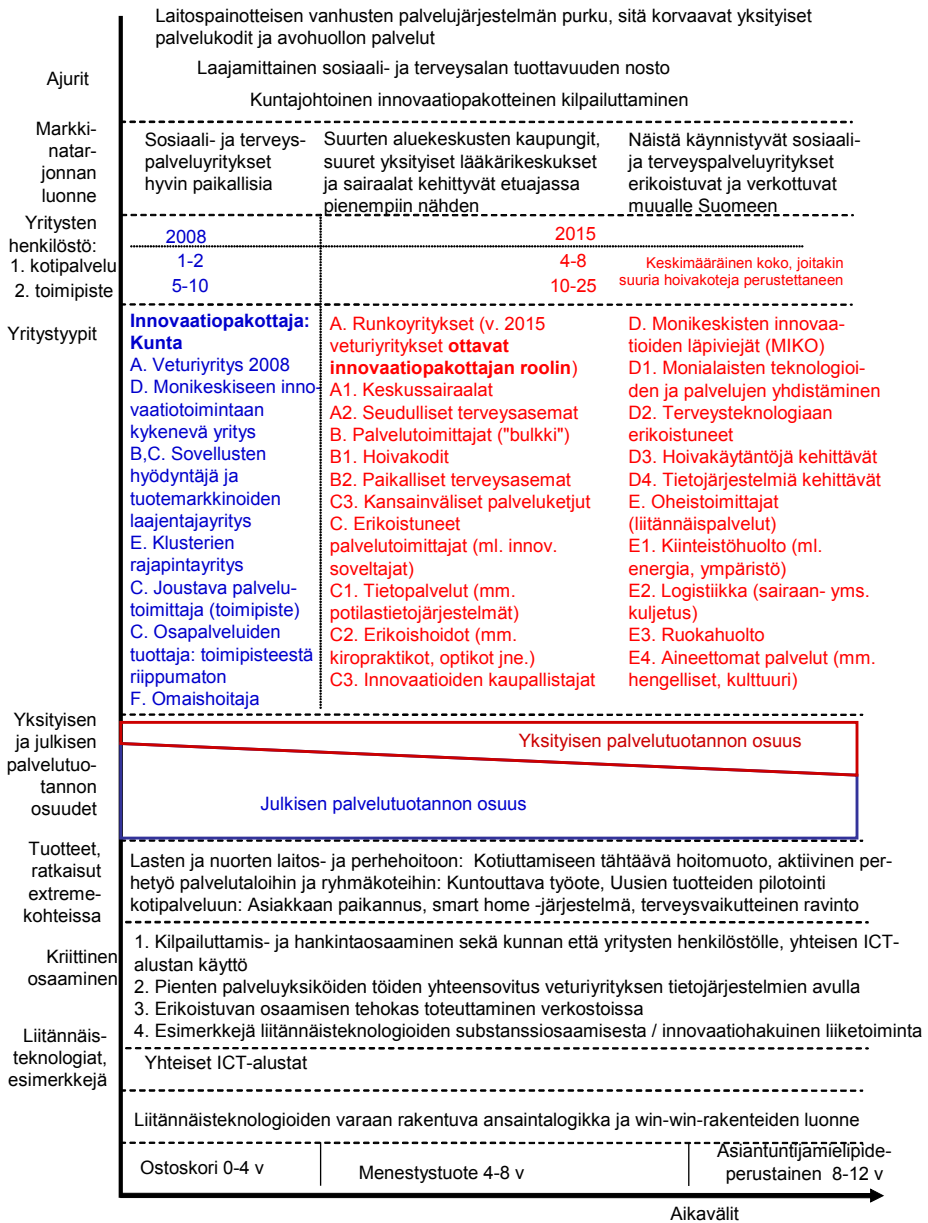
kunnassa tulee varautua vaikeuksiin saada Satakuntaan riittävästi asiantuntevaa henkilöstöä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. (Satakunnan palveluvision 2010, 25–26 ja 124–127.)

5.2 Tiekartta

Yritysvalmennuksen suunnittelussa on nähtävä oppimistarve sosiaali- ja terveysalan yrityksissä kustannuksineen. Näin tarkentuu kuviossa 8 esitettävä yhdistelmä, jonka perustalta voidaan ennalta rakentaa yritysvalmennusohjelmia Satakunnan oloihin. Ajurit ovat selkeitä, ne perustuvat väistämättömiin muutospainaisiin sekä 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 henkeä työllistäviä mikroyrityksiä. Sosiaalipalveluissa palveluja tuotetaan pääasiassa kunnille ja vain vähän suoraan yksityisille asiakkaille. Pieninä yksikköinä käynnistyvät yksityiset palvelut kasvavat oletettavasti edettäessä vuodesta 2008 vuoteen 2015 kuvion 8 tiekartan mukaisesti.

Kuviossa 8 vuodelle 2008 osoitetut yritystyyppit A–F muuntuvat tiekartalla vuonna 2015 tyypeiksi A–E. Samalla nähdään, miten innovaatiopakotteen tuloksena osittain siirrytään kohti yritysten välisiä innovaatiopakotteita kunnan luomien sijasta. Ajatusmallissa vuonna 2008 innovaatioiden tuottajataho on kunta, mutta vuonna 2015 palvelujärjestelmän runkoyritys voi olla veturin asemassa ja siten toimia innovaatioiden tuottajatahona. Alkuperäinen veturiyritys muuttuu terveyskeskuksesta innovaatioiden tuottajaorganisaatioksi. Päätösryhmä toimii osaamisen siirtäjänä tarkoituksenmukaisimman yritysverkoston kehittämisessä, ja sen päätöksistä riippuu yksityisten palvelutuottajien henkilöstön osuus koko sosiaali- ja terveysalan henkilöstöstä.

Siirtymisen ohjaamiseksi alkuvaiheen kehittäminen tapahtuu extreme-kohteiden piirissä. Kunnat panostavat innovaatiokehittämi-



Kuvio 8. Uudistuvan klusterin kehittämisen tiekartta.

sen kyseisille aloille, jolloin klusteroituminen käynnistyy. 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 ohjaamisessa. Klusterien rajapintayrityksiin kuuluu arkkitehti-, rakennus- ja isännöintitoimintaa, joka palvelee ikääntyvien 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.

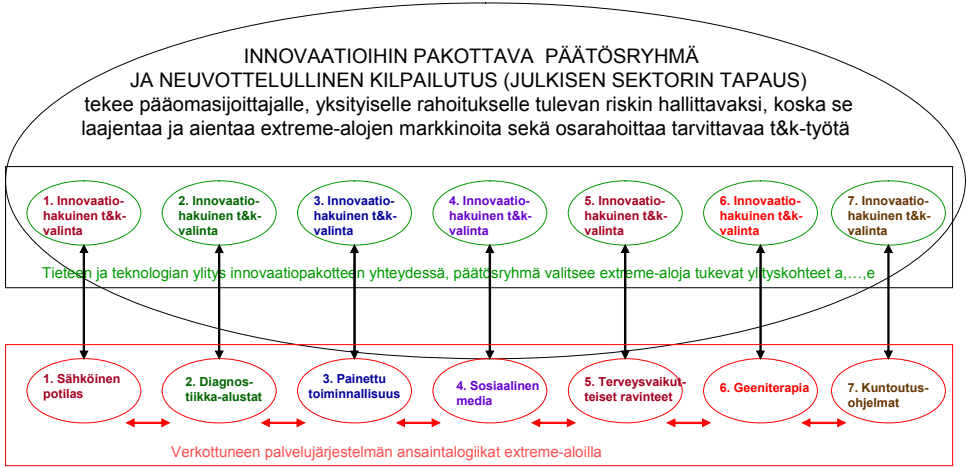
Kun ne saadaan kohtaamaan seuraavan kaltaiset tehostetun palveluasumisen tarpeen arviointiin käytetyt kriteerit kotihoidon asiakkailla, muodostuu perusta innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen uusille käytännöille:

- fyysinen toimintakyky
- kognition taso
- epävakaata terveydentilaa
- hoitoisuus (mikäli saatavilla)
- turvallisuuden vaarantuminen eksoylyyn, vaeltelun tai muun käytösoireen vuoksi
- turvallisuuden tai toimintakyvyn rajoittuminen epäsuotuisien asuinolosuhteiden vuoksi
- turvallisuuden vaarantuminen toisen henkilön käytöksen vuoksi
- hoitavan omaisen uupumus
- asiakkaan taloudellinen tila
- kiinnostus / esitetty toive palveluasumisen piiriin pääsystä. (Finne-Soveri ja Nurme 2007, 16.)

Kuntien organisoidun innovaatiotoiminnan edellytys on kyky saada aikaan halutut klusterirakenteet. Kuviossa 8 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 osapuulleen vuoteen 2020 edettäessä.

Tiekartta osoittaa kokonaisuuden, jonka puitteissa yritysten ja kuntien henkilöstölle on koulutettava tietty kriittinen osaaminen. Tähän liittyen kuvion 9 tiekartalla ohjataan tilanne, jossa tuotetaan samanaikaisesti sekä yritysten tarvitsemat tieteen ja teknologian eturintaman ylitykset että niiden hyödyntämisen edellyttämät liitännäisteknologiat. Kuviossa 9 erotetaan toisistaan verkottuneen palvelujärjestelmän ansaintalogiikat, joiden varassa yritykset voivat toimia kannattavasti. Päätösryhmän käynnistämät innovaatiopanostukset extreme-aloilla ovat kannattavan liiketoiminnan perusta. Näin päätösryhmä ohjaa tieteen ja teknologian eturintaman ylityksiä, joiden varaan uusiutuva klusteri rakentuu.

Kuviossa 9 esitetään yleistäen vanhuksen elämisen laadun ja oma-toimisuuden kehittämiseen liittyviä innovaatiotoiminnan kohteita. Valinnassa on kantavana ajatuksena, että jos jokin kohteista jätetään pois, muilla ei ole suurta itseisarvoa kunnallistalouden keventämisen kannalta. Jos onnistutaan luomaan innovaatiohakuisuus, joka yhdistää kaikkein kalleinta hoitoa edellyttävään hoitotapahtumaan toisiinsa sopivia, koko kohdekokonaisuuden kattavia modulaarisesti toisiinsa sopivia innovaatioita, syntyy suuria taloudellisia säästöjä. Vain kunnalla on tämä ansaintalogiikka mielessä, ja siksi sen on otettava verkottuneen palvelujärjestelmän innovaatiostrategia ”omistukseensa”. Monella hyödynnettävällä tuotteella ja sen ympärille rakennetulla palvelujärjestelmällä sen sijaan on duaalimarkkinat: tuotteella on markkinoita myös vanhushuollon ulkopuolella. Kuitenkin noilla markkinoilla vallitsee erilainen ansaintalogiikka kuin kunnan järjestämässä tuotannossa. Siksi palvelujärjestelmään osallistuvien yritysten



Kuvio 9. Monitasoinen siirtymä innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen kautta kohti uutta sosiaali- ja terveysalan klusterirakennetta.

tarvitsemat liitännäisteknologiat ovat kriittinen kynnys uuden klusterin muotoilussa.

Klusterirakenteita kehitettäessä on pohdittava, voidaanko lopputuotteen kehittämisen välivaiheena soveltaa monikanavarahoitukseen perustuvaa alkavan toiminnan rahoitusmallia. Jos usea kokonaispalvelusta hyötyä saava toimija (asiakas, omaiset, kunnat, teollisuus) voi 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.

6 Yhteenveto

Tässä tutkimuksessa on kehitetty innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen kulttuuria, koska kuntien vastuut tulevaisuuden yhteiskunnan toiminnan kestävydestä kasvavat. Jotta julkinen sektori kykenisi samaan tuottavuuteen kuin muu talous, on kehitetty idea kuntajohtoisesta kilpailuttamisyhteiskunnasta. Ideana on luoda julkiselle sektorille kyky ylläpitää kuntien talouden edellyttämää organisoitua innovaatiotoimintaa. Näin määritelty kuntajohtoinen kilpailuttamisyhteiskunta 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 henkeä. Tavoitteena oleva 3 %:n suuruus ajatellaan saavutettavaksi suorilla innovaattori-tuotekehittäjien (300 htv) ja toteuttajayritysten (10 000 htv) kytkennöillä, 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 kehittämiseksi.

heessa. Sen varaan kehittyy uuden kulttuurin myötä lisää innovaatiohakuisuutta täydentäviä yhteisiä toiminta-alustoja.

3. Nopeutetun sosiaalisen innovaation läpiviennin menetelmä kuntien päättäjien tueksi. Se toimii esimerkiksi sosiaalisessa mediassa tapahtuvan keskustelun muodossa, jolla voidaan ennalta osoittaa eri toimijoiden (kunta tilaajana, julkisten palvelujen tuottajat, yksityiset palvelutuottajat sekä loppukäyttäjät) ehdotetuista innovaatioista saama hyöty. Näin iteroituu esille kaikkia osapuolia hyödyttävä ratkaisu kilpailullisen neuvottelumenettelyn yhteydessä, 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 luottamussuhteet ja liiketoimintamallit niin että innovaatiohakuisuus luo niille yhteisiä ansaintalogiikkoja tilaajana toimivien kuntien kanssa. Näin syntyvän innovaatiopakotteisen kilpailuttamisen kulttuurin perusosina ovat koulutus ja osaamispääoman kasvu. Sosiaali- ja terveystalalle laadittu esimerkki on käyttökelpoinen muillakin kunnan toimialoilla.

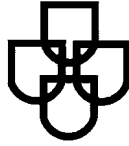
Lähteet

- Apilo, Tiina – Taskinen, Tapani (2006). Innovaatioiden johtaminen (Management of innovations). VTT Tiedotteita. Research Notes 2330. Espoo. 112 s. + liitt. 10 s.
- Apilo, Tiina – Taskinen, Tapani – Salkari, Iiro (2007). Johda innovaatioita. Talentum: Helsinki.
- Bassett-Jones, Nigel – Lloyd, Geoffrey C. (2005). Does Hertzberg's motivation theory have staying power? *Journal of Management Development* 24: 10, 930–943.
- Berg, Anne Marie (2006). Transforming public services – transforming the public servant? *International Journal of Public Sector Management* 19: 6, 556–568.
- Finne-Soveri, Harriet – Nurme, Pia (2007). Tehostetun palveluasumisen asukasvalinta ja palveluohjauksen kriteeriehto Porvoossa. Kevät 2007. Stakes, Työpaireita 28/2007. Helsinki.
- Hyötyläinen, Raimo (2006). Oppiva ja kehittyvä reflektioverkosto. Teoksessa Alasoini, Tuomo – Korhonen, Satu-Mari – Lahtonen, Maarit – Ramstad, Elise – Rouhiainen, Nappu – Suominen, Kimmo: Tuntosarvia ja tulkkveja. Oppimisverkostot työelämän kehittämistoiminnan uutena muotona. Tykes raportteja 50. Helsinki.
- Jarimo, Toni – Kulmala, Harri 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, Olavi – Martikainen, Juha-Pekka – Meklin, Pentti – Rajala, Tuija – Tammi, Jari (2006). Kaupungit tilaajina ja tuottajina. Kokemuksia ja näkemyksiä Jyväskylän, Tampereen ja Turun toimintamallien uudistushankkeista. Kunnallistutkimuksia. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Lähtenmäki, Jaakko (2007). Exchange of structured health information in citizen services. B2C-projects. Tekes/Finnwell interoperability seminar, 14.2. 2007.

- Nonaka, Ikujiro – Toyama, Ryoko (2007). Why do firms differ. Artikkelit teoksessa Ichijo, Kazuo ja Nonaka, Ikujiro (toim.): Knowledge Creation and Management, New Challenges for Managers. Oxford University Press, New York. S. 13–31.
- Satakunnan palveluvisio 2010, Yksityiset terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelut (2005). Oy Swot Consulting Finland Ltd.
- Sneck, Timo – Huovari, Janne – Volk, Raija – Hannula, Petri – Taivassalo, Ville (2007). Matalan tuottavuuden alojen kehitys ja innovaatiopolitiikka. Teknologiaakatsaus 218/2007. Tekes, Helsinki.
- Sneck, Timo (2008). Tietämysyhteiskunnan elinkeinoelämän käyttöjärjestelmä. Yritys-, klusteri- ja aluestrategiat uusien ansaintalogiikkojen perustana Satakunnassa. Luonnos 1.7.2008. 360 s.
- Steijn, Bram – Leisink, Peter (2007). Public management reforms and public sector employments in The Netherlands. *International Journal of Public Sector Management* 20: 1, 34–47.
- Tietjen, Mark A. – Myers, Robert M. (1998). Motivation and job satisfaction. *Management Decision* 36: 4, 226–231.
- Valkokari, Katri – Hakanen, Taru – Airola, Merja (2007): Yritysverkoston strategien kehittäminen. VTT. 57 s. (Luonnos 4.9.2007.)
- Väkiparta, Maria (2005). Yrittäjyyteen askel kerrallaan – Yrittäjyysmotivaatiota tukevat ja edistävät tekijät hyvinvointialalla Satakunnassa. Julkaisusarja A – Turun kauppakorkeakoulu, Porin yksikkö, nro A11/2005.
- Yliherva, Jukka (2006). Tuottavuus, innovaatiokyky ja innovatiiviset hankinnat. Sitran raportteja 64. Helsinki.

Kunnat ja kilpailu -sarjassa ovat ilmestyneet

- 1 Sami Fredriksson – Tuomo Martikainen (toim.)
KILPAILUTTAMISEN KOKEMUKSET (2006)
- 2 Paavo Okko – Tom Björkroth – Aki Koponen – Annina Lehtonen – Eija Pelkonen
TERVEYSPALVELUIDEN HIERARKIAT JA MARKKINAT (2007)
- 3 Anne Kovalainen – Johanna Österberg-Högstedt
SOPIMISEN MEKANISMIT SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA
(2008)
- 4 Liisa Kähkönen – Raija Volk
KUNTIEN VANHUSPALVELUJEN KILPAILUTTAMISKOKEMUKSIA
(2008)
- 5 Paula Linna – Timo Pihkala
KILPAILUTUS JA TOIMITTAJAYHTEISTYÖ KUNNISSA
(Verkkajulkaisu 2008)
- 6 Sami Fredriksson – Tuomo Martikainen
JULKISTA VAI YKSITYISTÄ
– kuntalaisten palveluita koskevat valinnat (2008)
- 7 Pauli Forma – Mikko Niemelä – Arttu Saarinen (toim.)
HYVINVOINTIVALTION KILPAILUTTAMINEN (2008)
- 8 Timo Sneck – Petri Hannula – Juha Sandberg – Ville Taivassalo
KOHTI KUNTAJOHTOISTA KILPAILUTTAMISYHTEISKUNTAA
(Verkkajulkaisu 2008)



Kunnallisalan kehittämissäitiö KAKS rahoittaa kuntia palvelevaa tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Tavoitteena on näin tukea kuntien itsehallintoa ja parantaa niiden toimintamahdollisuuksia.

Rahoitamme hankkeita ja tutkimuksia, joiden arvioimme olevan kuntien tulevaisuuden kannalta keskeisimpiä. Tuloksien tulee olla sovellettavissa käytäntöön. Rahoitettavilta hankkeilta edellytetään ennakkoluulotonta ja uutta uraa luovaa otetta.

Säätiöllä on *Polemiikki*-niminen asiakaslehti ja kaksi julkaisusarjaa: *Polemia-sarja*, jossa käsitellään kunnille tärkeitä strategisia kysymyksiä ajattelua herättävällä tavalla.

Tutkimusjulkaisut-sarja, jossa julkaistaan osa säätiön rahoittamista tutkimuksista. Pääosa säätiön rahoittamista tutkimuksista julkaistaan tekijätahon omissa julkaisusarjoissa.

Toimintamme ja julkaisumme esitellään tarkasti kotisivuillamme *www.kaks.fi*.

Vuonna 1990 perustettu itsenäinen säätiö rahoittaa toimintansa sijoitustuotoilla.

Osoite	Fredrikinkatu 61 A 00100 Helsinki
Asiamies	Antti Mykkänen, antti.mykkanen@kaks.fi, p. 0400 570 087
Tutkimusasiamies	Veli Pelkonen, veli.pelkonen@kaks.fi, p. 0400 815 527
Taloudenhoitaja	Anja Kirves, anja.kirves@kaks.fi, p. 0400 722 682

Tutustu kotisivuihimme (*www.kaks.fi*)!