

LAPPEENRANNAN TEKNILLINEN YLIOPISTO  
Kauppatieteellinen tiedekunta  
Hankintojen johtaminen

*Katri Oksanen*

**PALVELUN MALLINNUS APUNA IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUIDEN  
HANKINNASSA**

Työn ohjaaja ja tarkastaja:

Professori Jukka Hallikas

Toinen tarkastaja:

Professori Veli-Matti Virolainen

## TIIVISTELMÄ

<b>Tekijä:</b>	Oksanen, Katri
<b>Tutkielman nimi:</b>	Palvelun mallinnus apuna ikääntyneiden palveluiden hankinnassa
<b>Tiedekunta:</b>	Kauppätieteellinen tiedekunta
<b>Pääaine:</b>	Hankintojen johtaminen
<b>Vuosi:</b>	2010
<b>Pro gradu –tutkielma:</b>	Lappeenrannan teknillinen yliopisto 87 sivua, 12 kuvaa, 10 taulukkoa ja 2 liitettä
<b>Tarkastajat:</b>	prof. Jukka Hallikas prof. Veli-Matti Virolainen
<b>Hakusanat:</b>	palvelun mallinnus, julkinen hankinta, ikääntyneiden palvelut, tehostettu palveluasuminen

Palvelun mallinnus on kehitetty uusien ja jo olemassa olevien palveluiden innovointiin ja kehittämiseen. Sen tarkoituksena on luoda palvelusta visuaalinen kuvaus, eli palvelukartta. Tutkielman tavoitteena on tutkia palvelun mallinnusta apuna ikääntyneiden palveluiden hankinnassa ja päätutkimuskysymyksenä on, miten ikääntyneiden palveluasumista voidaan mallintaa ja voidaanko mallinnuksen avulla verrata palvelua tarjouspyynnössä vaadittuun. Ikääntyneiden palveluista tutkittavaksi on valittu tehostettu palveluasuminen.

Tutkimuskohteena on Espoon kaupunki ja sen tehostettua palveluasumista tarjoava palveluntuottaja, hoivakoti Villa Lauriina. Palveluntuottajan toiminnasta luodaan tutkielmassa palvelukartat, joita verrataan Espoon kaupungin palvelukonseptiin. Aineisto tutkielmaan on kerätty haastatteluilla sekä kyselytutkimuksella. Analysoinnin perusteella palvelun mallinnusta ei voi suoraan käyttää apuvälineenä palvelun vertaamisessa tarjouspyyntöön, tosin tuloksia ei voi yleistää, sillä kyselytutkimusta ei toteutettu tarpeeksi laajasti. Palvelun mallinnus on kuitenkin hyvä apuväline asiakaslähtöisyyden korostamisessa palveluiden kehittämisessä ja hankinnassa.

## ABSTRACT

**Author:** Oksanen, Katri  
**Title:** Service blueprinting as an instrument in the procurement of elderly services  
**Faculty:** LUT, School of Business  
**Major:** Supply Management  
**Year:** 2010  
**Master's Thesis:** Lappeenranta University of Technology  
87 pages, 12 figures, 10 tables and 2 appendixes  
**Examiners:** prof. Jukka Hallikas  
prof. Veli-Matti Virolainen  
**Keywords:** service blueprinting, public procurement, elderly services, enhanced care service housing

Service blueprinting is developed to innovate and develop new and already existing services. Its purpose is to visualize services and thus create a service blueprint. The purpose of this paper is to research service blueprinting as an instrument in the procurement of elderly services. The main research question is how the elderly services can be blueprinted and is it possible to compare the service to the invitation to tenders through blueprinting. From the elderly services the enhanced care service housing is selected as an object of the research.

The city of Espoo and its service provider of the enhanced care service housing, nursing home Villa Lauriina, are selected as the case study objects of the research. Service blueprints are created from the operation of the service provider and the blueprints are compared to the service concept of the city of Espoo. Data for the research is gathered by interviews and a questionnaire. On the basis of the analysis service blueprinting can't be used directly as an instrument of comparing service to the invitation to tenders. On the other hand the results can't be generalized because the questionnaire wasn't implemented wide enough. However service blueprinting is a good instrument in highlighting the customer orientation in the development and procurement of services.

## **ALKUSANAT**

Graduni on puolen vuoden työn jälkeen siinä vaiheessa, että on aika kirjoittaa näitä alkusanoja. Matkan varrelle on mahtunut niin mahtavan oivalluksen kuin syvän epätoivon hetkiäkin, iloa omasta tutkimuksesta, epävarmuutta sekä täydellistä uupumista, eikä mikään tunne koko tunneskaalasta ole varmaankaan jäänyt kokematta. Kaikki tämä on kuitenkin johtanut siihen, että tutkielma on tällä hetkellä juuri sellainen kuin on, se on valmis ja ennen kaikkea olen työhöni tyytyväinen!

Haluan kiittää työtäni ohjannutta professoria Jukka Hallikasta tuesta, hyvistä neuvoista ja kiinnostuksesta tutkielmaani kohtaan. Lisäksi haluan kiittää kaikkia työhöni haastatteluiden kautta osallistuneita henkilöitä, sillä ilman heidän halukkuuttaan osallistua työhöni tämä tutkielma ei olisi ollut mahdollinen. Lopuksi haluan kiittää avopuolisoani sekä äitiäni, isääni ja siskoja heidän osoittamastaan tuesta ja kannustuksesta tämän rupeaman aikana.

Espoossa 1.6.2010

Katri Oksanen

# SISÄLLYSLUETTELO

<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
1.1 Tutkimuskysymykset, tutkielman rakenne ja rajaukset .....	2
1.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu .....	4
1.3 Tutkielman keskeisiä käsitteitä .....	4
1.4 Aikaisempi tutkimus .....	6
<b>TUTKIELMAN TEORIAOSIO</b> .....	<b>8</b>
<b>2 PALVELUT JA PALVELUIDEN HANKINTA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Palvelun ominaispiirteet.....	9
2.1.1 Aineettomuus .....	9
2.1.2 Samanaikaisuus .....	10
2.1.3 Heterogeenisyys.....	11
2.2 Ominaispiirteiden vaikutukset palveluiden hankintaan .....	11
<b>3 JULKISEN HANKINTALAINSÄÄDÄNNÖN PÄÄPIIRTEET</b> .....	<b>15</b>
3.1 Julkiset hankinnat Suomessa .....	15
3.2 Hankintalain tavoitteet .....	16
3.3 Noudatettavat periaatteet .....	16
3.4 Kynnysarvot ja hankinnan ennakoitu arvo .....	18
3.5 Hankintamenettelyt.....	19
3.6 Ilmoitusvelvollisuus .....	22
3.7 Hankintaprosessi pääpiirteittäin .....	22
3.7.1 Hankinnasta ilmoittaminen .....	24
3.7.2 Tarjouspyynnön laatiminen .....	25
<b>4 SERVICE BLUEPRINTING ELI PALVELUN MALLINNUS</b> .....	<b>27</b>
4.1 Palvelun mallinnuksen tarkoitus .....	27
4.2 Palvelukartan komponentit .....	28
4.3 Palvelukartan muodostaminen .....	31
<b>TUTKIELMAN EMPIRIAOSIO</b> .....	<b>34</b>
<b>5 IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT SUOMESSA</b> .....	<b>34</b>
5.1 Palveluiden järjestämistavat .....	34

5.2	Palvelukokonaisuus.....	36
5.1.1	Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen.....	37
5.1.2	Neuvontapalvelut.....	37
5.1.3	Hyvinvointia edistävät kotikäynnit.....	38
5.1.4	Kotona asumisen tukimuodot.....	39
5.1.5	Kotihoito ja kotisairaanhoido .....	39
5.1.6	Tavallinen ja tehostettu palveluasuminen.....	40
5.1.7	Laitoshiito.....	41
5.3	Palvelukokonaisuuteen liittyvät tulevaisuudennäkymät .....	41
5.3.1	Kotona asumisen tukeminen .....	42
5.3.2	Hoivaa antavat yksiköt .....	43
5.3.3	Palveluyhteisöt .....	44
<b>6</b>	<b>TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN MALLINNUS, CASE VILLA LAURIINA.....</b>	<b>46</b>
6.1	Uudenmaan Seniorikodit Oy, Villa Lauriina .....	46
6.2	Villa Lauriinan toiminnan palvelukartat .....	48
6.2.1	Asumisen palvelukartta .....	50
6.2.2	Muun hoidon palvelukartta .....	53
6.2.3	Ravinnon palvelukartta.....	56
6.2.4	Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta.....	58
<b>7</b>	<b>PALVELUKARTTOJEN VERTAUS ESPOON KAUPUNGIN PALVELUKONSEPTIIN .....</b>	<b>61</b>
7.1	Espoon kaupungin palvelukonsepti .....	61
7.2	Palvelukarttojen vertaus palvelukonseptiin.....	65
7.2.1	Arviointilomakkeen rakentaminen ja täyttäminen .....	65
7.2.2	Arviointilomakkeen analysointitavat.....	67
7.2.3	Analysoinnin tulokset.....	68
<b>8</b>	<b>YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....</b>	<b>77</b>
8.1	Tutkielman tavoite ja rakentuminen .....	77
8.2	Yhteenveto keskeisistä tutkimustuloksista ja johtopäätöksiä.....	78
8.3	Jatkotutkimusideoita .....	81

<b>LÄHDELUETTELO .....</b>	<b>83</b>
----------------------------	-----------

## **LIITTEET**

Liite 1. Haastattelun arviointilomakkeet

Liite 2. Palvelua kuvaavien tekijöiden analysointitaulukko

## **KUVALUETTELO**

Kuva 1. Suomen elinkeinorakenne vuosina 1920 ja 2004 .....	8
Kuva 2. Hankintaprosessin vaiheet.....	23
Kuva 3. Esimerkki palvelukartasta ravintolapalveluissa .....	29
Kuva 4. Palvelukartan muodostamisen vaiheet .....	31
Kuva 5. Ikääntyneiden palvelukokonaisuus .....	36
Kuva 6. Asumisen palvelukartta.....	51
Kuva 7. Muun hoidon palvelukartta.....	54
Kuva 8. Ravinnon palvelukartta .....	57
Kuva 9. Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta .....	59
Kuva 10. Espoon kaupungin palvelukonsepti .....	64
Kuva 11. Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta, palvelua kuvaavan tekijän toteuman ja tärkeyden suhde .....	73
Kuva 12. Ravinnon palvelukartta, palvelua kuvaavien tekijöiden toteuman ja tärkeyden suhteet .....	74

## **TAULUKKOLUETTELO**

Taulukko 1. Palveluiden ja fyysisten tavaroiden väliset erot .....	12
Taulukko 2. Julkisten hankintojen kynnysarvot 1.1.2010 alkaen.....	18
Taulukko 3. Arviointilomakkeen arviointiasteikot.....	66
Taulukko 4. Palvelua kuvaavien tekijöiden jakautuminen palvelukartoittain .....	68
Taulukko 5. Palvelua kuvaavien tekijöiden jakautuminen palvelukonseptin osa-alueittain .....	69
Taulukko 6. Arvioinnista poisjätetyt palvelua kuvaavat tekijät.....	69

Taulukko 7. Tekijät, jotka eivät käy ilmi palvelukartoissa, jaoteltuna palvelukarttojen mukaan.....	70
Taulukko 8. Tekijät, jotka eivät käy ilmi palvelukartoissa, jaoteltuna palvelukonseptin osa-alueiden mukaan.....	71
Taulukko 9. Palvelua kuvaavat tekijät, jotka käyvät ilmi palvelukartoissa, jaoteltuna palvelukarttojen mukaan .....	72
Taulukko 10. Palvelua kuvaavat tekijät, jotka käyvät ilmi palvelukartoissa, jaoteltuna palvelukonseptin osa-alueiden mukaan .....	75



## 1 JOHDANTO

Suomen väestö ikääntyy nopeasti lähivuosikymmeninä. Vuoteen 2030 mennessä yli 65-vuotiaiden määrän väestöstä odotetaan nousevan 26 prosenttiin, kun vuoden 2008 lopussa heidän osuutensa väestöstä oli noin 17 prosenttia (Tilastokeskus 2009). Tämä lähes 10 prosentin nousu korostaa sosiaali- ja terveyspalveluiden roolia yhteiskunnassamme ja aiheuttaa samalla painetta uudistaa ikääntyneiden palvelujärjestelmää aiemmasta laitoshoitopainoitteisuudesta kohti palveluasumisen eri muotoja. Samalla hankinnan rooli korostuu, sillä merkittävä osa ikääntyneiden palveluasumisesta ostetaan ulkoa.

Myös muuttuvat tarpeet painostavat uudistumiseen. Ikääntyneet tulevat olemaan yhä terveempiä pidempään, mikä vaikuttaa heidän tarvitsemiensa palveluiden luonteeseen. Asumisratkaisuilta vaaditaan myös entistä enemmän asiakaslähtöisyyttä, kun ikääntyneiden käsitykset hyvästä palvelusta muuttuvat. Suurten ikäluokkien ikääntyneillä alkaa olla aiempia sukupolvia enemmän varallisuutta. He ovat tottuneet laadukkaaseen ja tilavaan asumiseen ja osaavat valveutuneina kuluttajina myös vaatia laadukkaita palveluita itselleen. Samanaikaisesti toisaalta tiettyntyyppisten sairauksien, kuten dementian odotetaan lisääntyvän, mikä vaatii erityistä huomiota ikääntyneiden asumisratkaisuja suunniteltaessa.

Asiakaslähtöisyyden korostamiseen ikääntyneiden palveluissa tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota, sillä palveluiden laadukkuus on suoraan yhteydessä ikääntyneen elämänlaatuun. Tässä ikääntyneiden palvelukokonaisuuden muuttuvassa ympäristössä tarvitaankin keinoja arvioida palveluita asiakkaan näkökulmasta ja ottaa asiakas huomioon jo palvelun hankintavaiheessa.

## 1.1 Tutkimuskysymykset, tutkielman rakenne ja rajaukset

Tämän tutkielman tavoitteena on tutkia palvelun mallinnuksen avulla ikääntyneiden palveluita ja niiden hankintaa palvelun lopullisen käyttäjäryhmän eli ikääntyneiden näkökulmasta. Tutkielman päätutkimuskysymyksenä on:

**Miten ikääntyneiden palveluasumista voidaan mallintaa ja voidaanko mallinnuksen avulla verrata palvelua tarjouspyynnössä vaadittuun?**

Tutkielman osatutkimuskysymyksiä ovat:

**Mitä haasteita palveluiden ominaispiirteet asettavat hankinnalle, entä julkisen hankintalainsäädännön vaatimukset?**

**Mitä palvelun mallinnuksella tarkoitetaan?**

**Mitä hyötyä mallinnuksesta voisi olla hankinnalle?**

Tutkimuskysymyksiin haetaan vastausta tutkielman teoria- ja empiriaosioissa tutkielman pääpainon ollessa empiriaosiossa. Teoriaosiossa käydään kappaleessa kaksi läpi palvelun ominaispiirteitä ja niiden vaikutusta palveluiden hankintaan. Tämän jälkeen kappaleessa kolme käydään pääpiirteissään läpi julkista hankintalainsäädäntöä, sillä tutkimuskohteena on kunnan ostopalveluna hankkima palveluasuminen. Kappaleessa neljä käydään läpi palvelun mallinnuksen teoriaa. Nämä kolme kappaletta toimivat pohjana tutkielman empiriaosiolle, jossa etsitään vastausta päätutkimuskysymykseen.

Tutkielman empiriaosio rakentuu myös kolmesta kappaleesta. Kappaleessa viisi käydään läpi ikääntyneiden palveluita Suomessa sekä niihin liittyviä tulevaisuudennäkymiä. Ikääntyneiden palveluista tarkennetaan tehostettua palveluasumista kappaleessa kuusi, jossa

mallinnetaan case-kohteeksi valitun palveluntuottajan palveluita luomalla palvelukartat palvelun eri osa-alueista. Kappaleessa seitsemän näitä palvelukarttoja verrataan siihen, mitä hankkijaosapuoli on vaatinut palvelulta tarjouspyynnössään. Tutkielman lopussa esitetään yhteenveto sekä tutkielman johtopäätökset, jossa pohditaan vastausta viimeiseen osatutkimuskysymykseen.

Ikääntyneiden palveluista tutkittavaksi on valittu tehostettu palveluasuminen. Tämä siksi, koska monissa kunnissa tehostetut palveluasumispalvelut hankitaan yksityisiltä palveluntuottajilta, jolloin hankinnan rooli on merkittävä. Lisäksi erilaisten palveluasumismuotojen odotetaan nousevan tulevaisuudessa tärkeäksi keinoksi järjestää ikääntyneiden asumispalveluita, kun laitoshoitomuodoista pyritään siirtymään kevyempiin ja kodinomaisempiin vaihtoehtoihin, jotka paremmin vastaavat erilaisia ikääntyneiden tarpeita.

Case-kohteeksi on tutkielmassa valittu Espoon kaupunki ja yksityinen, tehostettua palveluasumista tarjoava hoivakoti Villa Lauriina, joka on yksi Espoon kaupungin palveluntuottajista. Espoon kaupunki on valittu kohteeksi sen vuoksi, että kaikki Espoon kaupungin tehostettu palveluasuminen on hankittu yksityisiltä palveluntuottajilta, josta voitaisiin vetää se johtopäätös, että palveluiden hankintaan on kiinnitetty erityistä huomiota. Näin ollen Espoon kaupunki on hyvä case-kohde sen tutkimisessa, voidaanko palvelun mallinnuksen avulla verrata palveluntuottajan toimintaa siihen, mitä palvelulta on lähtökohtaisesti vaadittu.

Espoon kaupungin palveluntuottajista tutkittavaksi valittiin uusi, huhtikuussa 2010 avautunut hoivakoti Villa Lauriina. Näin saadaan palvelukarttojen luomisen lisäksi selville se, minkälaista palvelua ja minkälaiset puitteet tehostetulle palveluasumiselle voidaan tarjota aivan uudessa hoivakodissa, joka on suunniteltu uusimpien vaatimusten

mukaiseksi ja näin ottaa huomioon myös hieman tulevaisuusnäkökulmaa eli miltä palvelut voisivat näyttää myös tulevaisuudessa.

## 1.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Tutkimuskohdetta lähestytään tutkielmassa tapaustutkimuksen kautta ja empiriaosuuden aineiston keräämisessä hyödynnetään kahta eri tiedonkeruumenetelmää: haastattelua sekä kyselytutkimusta. Haastatteluja tehdään yhteensä kolme kappaletta liittyen eri empiriaosuuden kappaleisiin ja ne toteutetaan siten, että kysymyksiä on pohdittu etukäteen, mutta niiden järjestys on vapaa ja eteneminen tapahtuu haastattelutilanteen mukaan. Haastatteluista sovitaan etukäteen haastateltavien kanssa ja niihin varataan kuhunkin aikaa noin kaksi tuntia. Haastattelut nauhoitetaan ja jälkeempäin litteroidaan analysointia varten.

Kyselytutkimus toteutetaan yhden haastattelun yhteydessä tutkielmaa varten laaditulla arviointilomakkeella. Arviointilomake on täysin strukturoitu ja haastateltava arvioi väittämiä Likertin asteikon mukaisesti arvoilla 1-5. Arviointilomakkeen tuloksia on analysoitu Excel-taulukkolaskentaohjelman avulla.

## 1.3 Tutkielman keskeisiä käsitteitä

Tutkielman keskeisiä käsitteitä ovat ikääntynyt, ikääntyneiden palvelukokonaisuus, tehostettu palveluasuminen, julkinen hankinta, palvelun mallinnus, palvelukartta ja palvelukonsepti.

*Ikääntyneillä* ei tässä tutkielmassa tarkoiteta mitään tietyn iän ylittävää ihmisjoukkoa, vaan termi on enemmän riippuvainen ihmisen terveydentilasta ja toimintakyvystä. Ikääntyneellä tarkoitetaan tässä tutkielmassa henkilöä, joka alentuneen toimintakyvyn vuoksi ei voi asua ilman jatkuvaa apua tai enää kotiin saatavan avun turvinkaan omassa

kodissaan, jolloin kyseeseen tulevat erilaiset asumispalveluratkaisut. (Haastattelu Eevaliisa Virnes 26.2.2010)

*Ikääntyneiden palvelukokonaisuudella* tarkoitetaan kaikkia niitä palveluita, joita kunnat tarjoavat ikääntyneille alkaen neuvonta- ja hyvinvointia edistävästä palveluista ja jatkuen aina erilaisiin palveluasumisen ja laitoshoidon muotoihin. Tavoitteena on, että ikääntynyt saisi asua omassa kodissaan niin pitkään kuin mahdollista. (Local and Regional Government Finland 2009, 2)

*Tehostettu palveluasuminen* on ikääntyneiden asumispalvelumuoto, jossa ikääntyneelle tarjotaan vuokra-asunto sekä jokapäiväiseen selviytymiseen ja turvallisuuden ylläpitämiseen tarvittavia palveluita, kuten kodinhoitoa ja ruokapalveluita. Hoivaa ja huolenpitoa on saatavissa ympärivuorokautisesti. (Suomen Lääninhallitukset 2008, 5)

*Julkisilla hankinnoilla* tarkoitetaan valtion, kuntien ja kuntaliittojen viranomaisten sekä muiden laissa määriteltyjen hankintayksikköjen suorittamia, julkisilla varoilla tehtäviä hankintoja. Tällaisia hankintoja ovat tavaroiden ja palvelujen ostaminen, vuokraaminen ja niihin rinnastettavat toiminnot sekä urakalla teettäminen. (Aalto-Setälä et al. 2001, 423)

*Palvelun mallinnuksella (service blueprinting)* tarkoitetaan menetelmää, jonka tarkoituksena on havainnollista palveluprosessia luomalla siitä visuaalinen kuvaus. Menetelmää voidaan käyttää sekä jo olemassa olevien palveluiden mallintamiseen että uusien palveluiden kehittämiseen. (Fließ & Kleinaltenkamp 2004, 396)

*Palvelukartta (service blueprint)* on palvelun mallinnuksen seurauksena syntyvä visuaalinen kuvaus, joka auttaa palvelussa mukana olevia ymmärtämään palveluprosessia ja eri ihmisten rooleja prosessissa (Fließ & Kleinaltenkamp 2004, 396).

*Palvelukonseptilla* tarkoitetaan tässä tutkielmassa Espoon kaupungin luomaa tarjouspyyntöasiakirjojen osaa, jossa on määritelty kaikilta palveluntuottajilta vaadittava laatutaso koskien ympärivuorokautisia asumispalveluita (Haastattelu Mona Hägglund 10.5.2010).

#### 1.4 Aikaisempi tutkimus

Palvelun mallinnus eli service blueprinting on Shostackin (1982, 1984, 1987) 1980-luvulla palvelupuolelle kehittämä prosessien mallinnusmenetelmä. Tutkimusta palvelun mallinnuksesta on tähän päivään mennessä tehty melko vähän, vaikka menetelmään on alettu 2000-luvulle tultaessa kiinnittämään enemmän huomiota.

Bitner, Ostrom & Morgan (2008, 74-75) ovat tutkimuksessaan todenneet palvelun mallinnuksen olevan käyttökelpoinen laajasti eri aloilla, heidän julkaisemassaan tutkimuksessa mukana olevat palveluyritykset olivat Yellow Transportation (osa kansainvälistä suurta kuljetus- ja logistiikkayhtiötä, YRC:tä), ARAMARK (johtava ammattipalveluiden tarjoaja) sekä IBM (tarjoaa mm. IT- ja liiketoimintakonsultointia). Tämä on yksi niitä harvoja tutkimuksia, joita kirjoittaja löysi, joka koskee kokonaisuudessaan palvelun mallinnusta käytännössä. Monissa tutkimuksissa palvelun mallinnus on mainittu vain yhtenä keinona palveluiden kehittämisessä (esim. Bullinger, Fährnich & Meiren 2003, 276), osana kirjallisuuskatsausta (esim. Moore & Kelly 1996, 35; Fließ & Kleinaltenkamp 2004, 392) tai vain ohimennen (esim. Karwan & Markland 2006, 352), mutta mallinnuksen toimivuutta käytännössä ei näissä ole tutkittu.

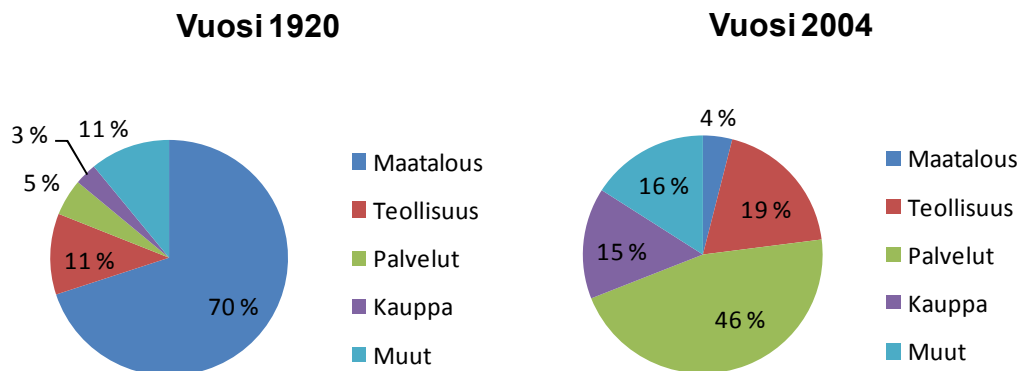
Bitnerin, Ostromin ja Morganin tutkimuksessa mainitut yritykset ovat kaikki yksityisen sektorin yrityksiä, tutkimusta julkisen sektorin palveluiden mallinnuksesta kirjoittaja ei löytänyt. Turvallisesti voitaisiin siis todeta, että ainakaan Suomessa ei tehostetun palveluasumisen mallintamista ole aikaisemmin tutkittu. Lisäksi tutkimusta on Suomessa tehty hyvin vähän,

tosin esimerkiksi Aalto Yliopisto on kesäkuussa 2010 järjestämässä työpajaa koskien palvelun mallinnusta tuotteistamisesta ja prosessinmallinnuksesta kiinnostuneille palveluyrityksille, joten kiinnostuksen menetelmää kohtaan voisi kuvitella olevan Suomessakin lisääntymässä.

## TUTKIELMAN TEORIAOSIO

### 2 PALVELUT JA PALVELUIDEN HANKINTA

Suomen elinkeinorakenteessa on viimeisen 90 vuoden aikana tapahtunut siirtymä maatalousyhteiskunnasta jälkiteolliseen palveluyhteiskuntaan. Tätä siirtymää on kuvattu kuvassa 1. Vuonna 1920 Suomen väestöstä 70 prosenttia sai toimeentulonsa maataloudesta ja 10 prosenttia teollisuudesta. Palveluiden osuus oli vähäinen käsittäen maaseudulla lähinnä talollisten piiat ja lastenhoitajat. Sairaat hoidettiin kotona, samoin synnytykset. Julkisia palveluita edustikin melkein vain vaivaishoito, jossa orpoja ja yksinäisiä vanhuksia sijoitettiin rahaa vastaan apputyövoimaksi taloihin. Pankit, vakuutusyhtiöt sekä liike-elämän palvelut puuttuivat myös kokonaan maaseudulta. Helsingissä toisaalta jo tuolloin 26 prosenttia työikäisestä väestöstä sai toimeentulonsa palveluiden piiristä. (Tilastokeskus 2007)



Kuva 1. Suomen elinkeinorakenne vuosina 1920 ja 2004 (mukaeltu Tilastokeskus 2007)

Nykyään palvelut kattavat lähes puolet Suomen elinkeinorakenteesta ja sekä yksityisen että julkisen sektorin palvelut ovat tärkeä osa yhteiskuntaa. Kun yhä useampi yritys ja myös julkisen sektorin organisaatio nykypäivän tehokkuusajatuksen mukaisesti keskittyy



ydintoimintaansa ja ulkoistaa vähemmän tärkeät toimintonsa ulkopuolisille toimijoille, kasvaa myös hankinnan rooli merkittävästi. Näin ollen on yhä tärkeämpää ymmärtää palveluihin liittyviä, tuotteista eroavia ominaispiirteitä ja kiinnittää huomiota siihen, mitä haasteita ne asettavat hankinnalle. Näitä asioita käsitellään tässä kappaleessa.

## 2.1 Palvelun ominaispiirteet

Palvelu on monimuotoinen käsite, jolla voidaan tarkoittaa henkilökohtaista palvelua tai palvelua tuotteena tai osana sitä. Palvelua ja tuotetta voi olla myös vaikea erottaa toisistaan, sillä tänä päivänä tuotteen ostamiseen voi liittyä myös palvelua (esim. asennuspalvelu) ja palvelun ostamiseen taas fyysisiä tuotteita (esim. ruoka ravintolassa). (Fitzsimmons & Fitzsimmons 2006, 17)

Palvelu voidaan määritellä monilla eri tavoin. Esimerkiksi Grönroos (1998, 52) määrittelee palvelua ainakin jossain määrin aineettomaksi teoksi tai tekojen sarjaksi, jossa asiakkaan ongelma ratkaistaan yleensä tavalla, jossa vuorovaikutusta tapahtuu asiakkaan, palveluhenkilökunnan ja palveluntarjoajan järjestelmien välillä. Nämä vuorovaikutustilanteet ovat hyvin merkityksellisiä ja läsnä useimmissa palveluissa.

Palveluun liitetään yleensä ainakin kolme ominaisuutta: aineettomuus, samanaikaisuus ja heterogeenisyys (Grönroos 1998, 53 ; Lovelock 1983, 12, 15 ; Parasuraman, Zeithaml & Berry 1985, 42 ; Fitzsimmons & Fitzsimmons 2006, 21-25). Näitä ominaisuuksia käsitellään seuraavaksi.

### 2.1.1 Aineettomuus

Suurin osa palveluista on aineettomia tapahtumia, eikä niitä yleensä voi laskea, mitata tai testata (Parasuraman, Zeithaml & Berry 1985, 42). Palvelut koetaan yleensä hyvin subjektiivisesti ja niitä kuvailtaessa käytetään usein abstrakteja ilmauksia kuten kokemus, tunne ja luottamus.

Palveluihin liittyy usein myös jotakin konkreettista, kuten ravintolassa tarjottu ruoka, mutta palvelu itsessään on aineetonta ja siksi asiakkaan on hankala arvioida sitä ja sen laadukkuutta. (Grönroos 1998, 53)

Asiakkaan on usein palvelua ostaessaan luotettava palveluyrityksen maineeseen, sillä palvelua on vaikea arvioida sen aineettoman luonteen takia. Monille palvelualoille on kuitenkin asetettu säädöksiä ja lakeja siitä, minkälaista palvelun tulee olla ja näin asiakas voi yleensä luottaa siihen, että palvelu täyttää tietyt standardit. Toisaalta tiukat säädökset voivat estää ja hidastaa innovaatiota, vaikeuttaa markkinoille pääsyä ja näin vähentää kilpailua. (Fitzsimmons & Fitzsimmons 2006, 24-25)

### **2.1.2 Samanaikaisuus**

Suurin osa tuotteista tuotetaan ensin, jonka jälkeen ne myydään ja asiakas ottaa ne käyttöön. Palveluiden kohdalla taas palvelu myydään ensin asiakkaalle, jonka jälkeen sen tuottaminen ja kuluttaminen tapahtuvat samanaikaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas on läsnä palvelua tuottaessa ja voi myös osallistua palvelun tuottamisprosessiin. Palvelun tuottamisprosessissa voi myös olla läsnä monia asiakkaita, jotka tällöin vaikuttavat toistensa kokemuksiin palvelusta. (Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 21)

Palveluiden samanaikainen tuottaminen ja kuluttaminen tarkoittaa myös sitä, että palveluita ei voi varastoida vaan ne luodaan vasta asiakkaan läsnäollessa. Tällöin palveluyrityksen täytyy sovittaa kapasiteettiaan kysynnän mukaan tarkemmin kuin yritysten, jotka voivat tuottaa tuotteitaan valmiiksi varastoon. Huonosti sovitettu kapasiteetti näkyy pitkinä jonotusaikoina ja voi sitä kautta vaikuttaa asiakkaiden tyytyväisyyteen palvelusta. (Fitzsimmons & Fitzsimmons 2006, 23)

### 2.1.3 Heterogeenisyys

Palvelut ovat heterogeenisiä, niiden tuottamistapa siis vaihtelee riippuen päivästä, palveluntuottajasta ja asiakkaasta. Henkilökunnan toiminnan yhdenmukaisuutta on myös vaikea varmistaa. (Parasuraman, Zeithaml & Berry 1985, 42) Koska palvelut ovat lisäksi aineettomia ja asiakas on läsnä palvelun tuottamisprosessissa, johtaa se siihen, että palvelu on erilaista eri asiakkaille (Fitzsimmons & Fitzsimmons 2006, 25).

Tämä aiheuttaa suuren ongelman, sillä palveluntuottajan tarkoituksena on lähtökohtaisesti tarjota asiakkaille samanlaatuista ja -tasoista palvelua (Grönroos 1998, 55). Toisaalta laatu riippuu myös palveluntuottajasta riippumattomista tekijöistä, joita on vaikea kontrolloida. Asiakas ei esimerkiksi osaa selvästi kertoa, mitä palvelulta toivoo, henkilökunta ei ole tietyllä hetkellä halukas täyttämään asiakkaan tarpeita tai paikalla olevat muut asiakkaat vaikuttavat palvelun tuottamisprosessiin. Tällaisten syiden takia palveluntuottaja ei voi koskaan olla varma, että asiakkaan saama palvelu on sellaista, mitä sen on tarkoitettu olevan. (Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 21)

## 2.2 Ominaispiirteiden vaikutukset palveluiden hankintaan

Suurin osa tutkimuksesta hankinnan saralla on tehty koskien teollisten tuotteiden hankintaa (van der Valk & Rozemeijer 2009, 3). Tuotteiden hankintaan sovellettavat teoriat ja menetelmät eivät kuitenkaan toimi palveluiden hankinnassa, sillä palvelut ja tuotteet eroavat toisistaan merkittävästi (Wittreich 1966, 127). Grönroos (1998, 53) on laatinut yhteenvedon, josta käy ilmi palveluiden ja tuotteiden ominaispiirteiden väliset erot. Tämä jako on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Palveluiden ja fyysisten tavaroiden väliset erot (mukaeltu Grönroos 1998, 53)

PALVELUT	FYYSISET TAVARAT
Aineettomia	Konkreettisia
Heterogeenisiä	Homogeenisiä
Samanaikainen tuotanto, jakelu ja kulutus	Kulutus erillään tuotannosta ja jakelusta
Teko tai prosessi	Asia
Ydinarvo tuotetaan vuorovaikutuksessa ostajan ja myyjän välillä	Ydinarvo tuotetaan tehtaassa
Asiakas osallistuu tuotantoon	Asiakas ei tavallisesti osallistu tuotantoon
Ei voi varastoida	Voidaan varastoida
Omistajuus ei siirry	Omistajuus siirtyy

Palvelut ja tuotteet ovat samankaltaisia siinä, että kummankin tarkoitus on täyttää asiakkaan tietty tarve ja muodostaa jokin tarkoitus asiakkaalle. Lisäksi sekä palvelun että tuotteen on oltava kilpailukykyinen verrattuna muihin samankaltaisiin palveluihin ja tuotteisiin, jotta asiakas valitsisi juuri kyseisen yrityksen palvelun tai tuotteen monien joukosta. (Axelsson & Wynstra 2002, 11) Kuten taulukossa 1 käy selväksi, palveluihin liittyy kuitenkin paljon piirteitä, jotka erottavat ne tuotteista ja vaikuttavat siihen, miten palveluita hankitaan.

Ominaispiirteistä varsinkin aineettomuus luo omat ongelmansa hankintaan, sillä toisin kuin tuote, palvelu ei ole konkreettinen asia, jota olisi helppo arvioida ennen hankintapäätöstä, sillä palvelua ei ole olemassa ennen kuin se ostetaan. Palvelun määrittäminen onkin usein hyvin epätarkkaa, kun tuotteista taas laaditaan lähes aina tarkat määritelmät. Myös palveluntuottajan arviointi on hankalaa ja eri palveluntuottajia on vaikea verrata toisiinsa. Usein hankkijan onkin luotettava palveluntuottajan sanaan palvelusta. Palvelunhankinta-

prosessiin sisältyy siis aina riski liittyen palvelun ja palveluntuottajan arviointiin. (Fitzsimmons, Noh & Thies 1998, 371 ; Wittreich 1966, 127)

Koska palvelua ei voi varastoida, on hankkijayrityksen pystyttävä arvioimaan ja varmistamaan, että palveluntuottajan kapasiteetti on riittävä. Varsinkin, jos hankittava palvelu koskee hankkijayrityksen omia loppuasiakkaita, on erityisen tärkeää, että palvelu pystytään järjestämään oikealla kapasiteetilla oikeaan aikaan. Ulkoistettu asiakaspalvelu on esimerkki tällaisesta tilanteesta, jossa riittävä kapasiteetti, eli puhelimeen vastaavien henkilöiden oikea määrä, on kriittisen tärkeää. (Axelsson & Wynstra 2002, 24)

Hankinnan lopputulosta on vaikea arvioida. Koska palvelua ei voi tarkastaa samalla lailla kuin hankittavia tuotteita, on vaikea arvioida, vastaako tuotettu palvelu sille asetettuja odotuksia. (Fitzsimmons, Noh & Thies 1998, 371) Palvelun laadun määrittäminen onkin vaikeampaa kuin tuotteiden, sillä laatu muodostuu sekä palvelusta että tavasta, jolla palvelu tuotetaan. Lisäksi asiakas vaikuttaa palveluntuottamistilanteeseen ja palvelutilanteet vaihtelevat päivästä toiseen, jolloin myös palvelun laatu voi vaihdella. (Jackson, Neidell & Lunsford 1995, 100-101) Myös palvelun hinnoittelu voi aiheuttaa ongelmia, sillä yhteyttä hinnan ja palvelun laadun välillä voi olla vaikea nähdä (Axelsson & Wynstra 2002, 25).

Muita palveluiden hankintaa vaikeuttavia ja huomioon otettavia tekijöitä ovat palveluntuottajan henkilökunta ja fyysiset tilat, joissa palvelu suoritetaan. Koska palvelu tuotetaan asiakkaan läsnäollessa, on henkilökunnalla suuri merkitys siihen, miten asiakas kokee palvelun. Näin ollen hankkijayrityksen on arvioitava myös palveluntuottajan henkilökunta, sillä he ovat usein ensikädessä yhteydessä asiakkaaseen. Lisäksi on arvioitava palveluntuottajan tilat, joissa palvelu suoritetaan, sillä asiakas muodostaa mielikuvan palvelusta myös fyysisten elementtien perusteella. (Axelsson & Wynstra 2002, 25)

Hankintatilanteessa on otettava myös huomioon se mahdollisuus, että hankittava palvelu ei loppujen lopuksi olekaan halutun kaltaista. Palveluntuottajan on oltava halukas ja kykenevä muokkaamaan palveluaan, jos puutteita ilmenee ja toisaalta pystyttävä oppimaan tapahtuneesta, jotta puutteita ei tapahtuisi tulevaisuudessa. (Axelsson & Wynstra 2002, 24-25) Tällaiset tilanteet kannattaa ottaa huomioon jo hankintasopimusta tehtäessä esimerkiksi asettamalla sopimussakko.

### 3 JULKISEN HANKINTALAINSÄÄDÄNNÖN PÄÄPIIRTEET

Suomessa tehdään julkisia hankintoja vuosittain noin 22 miljardilla eurolla ja tehtävien hankintojen arvo kasvaa vuosi vuodelta. Myös määrällisesti on nähtävissä kasvua varsinkin palveluhankintojen osalta ja julkisten hankintojen määrä onkin lisääntynyt myös perinteisesti kuntien toimialana pidetyllä sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. (Kuusniemi-Laine & Takala 2007, 22) Kun edellisessä kappaleessa käytiin läpi niitä haasteita, joita palvelun ominaisuudet aiheuttavat palveluiden hankinnalle, selvitetään tässä kappaleessa sitä, mitä vaatimuksia julkinen hankintalainsäädäntö asettaa palveluiden hankintaan, kun on kyse julkisista palveluista.

#### 3.1 Julkiset hankinnat Suomessa

Julkisilla hankinnoilla tarkoitetaan julkisilla varoilla tehtävää tavaroiden ja palveluiden ostamista sekä rakennusurakoiden teettämistä. Ostajina eli hankintayksiköinä toimivat useimmiten valtion ja kuntien viranomaiset, valtion ja kuntien liikelaitokset sekä julkisoikeudelliset laitokset, kuten kuntien omistamat, voittoa tavoittelemattomat osakeyhtiöt. (Pekkala 2008, 23)

Julkisten hankintojen tekemistä Suomessa säätelee hankintalaki, joka velvoittaa valtion, kunnat ja muut hankintayksiköt kilpailuttamaan hankintansa lain mukaisesti (Kuusniemi-Laine & Takala 2007, 21). Julkisia hankintoja säännellään Valtioneuvoston asetuksella julkisista hankinnoista (614/2007) sekä seuraavissa laeissa:

- hankintalaki eli laki julkisista hankinnoista (348/2007)
- erityisalojen hankintalaki eli laki vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelujen alalla toimivien yksiköiden hankinnoista (349/2007).

Suomessa noudatettavien julkisia hankintoja määrittävien lakien ja asetusten taustalla on EU:n julkisia hankintoja koskevat direktiivit sekä

Maailman kauppajärjestön (WTO) julkisten hankintojen GPA-sopimus, jonka mukaan sopimuksen solmijamaat avaavat tietyn kynnsarvon ylittävät julkiset hankinnat toisista solmijamaista tuleville tarjoajille ja takaavat näille samanlaisen kohtelun kuin kotimaisille toimittajilleen. (Kuusniemi-Laine & Takala 2007, 21 ; Julkisten hankintojen neuvonta-yksikkö 2008)

### 3.2 Hankintalain tavoitteet

Hankintalaissa säädetään, että valtion, kuntien ja muiden hankintayksiköiden on kilpailutettava hankintansa lain edellyttämällä tavalla. Lain tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttämistä, edistää laadukaiden hankintojen tekemistä sekä turvata yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuoliset mahdollisuudet tarjota tavaroita, palveluita ja rakennusurakointia julkisten hankintojen tarjouskilpailuissa. (Laki julkisista hankinnoista 348/2007, 1 §)

Hankintojen kilpailuttamisvelvoitteella pyritään siis julkisten varojen mahdollisimman tehokkaaseen käyttöön ostamalla hinta-laatusuhteeltaan mahdollisimman edullisia tuotteita, palveluita tai urakoita. Hankintalainsäädännöllä pyritään myös lisäämään hankintoihin liittyvää avoimuutta, jolloin toisaalta ostajan vaihtoehdot lisääntyvät ja toisaalta mahdollisimman monella tuottajalla on tasavertainen mahdollisuus kilpailla hankinnoista. Oman kunnan tai kotimaisten yritysten suosiminen on kiellettyä ja samalla estetään korruptiota ja harmaata taloutta, kun kaikilla on tasavertainen ja syrjimätön mahdollisuus tarjota. (Pekkala 2008, 24)

### 3.3 Noudatettavat periaatteet

Lain mukaan hankintayksikön on käytettävä hyväkseen olemassa olevat kilpailuolosuhteet, kohdeltava syrjimättä ja tasapuolisesti hankintamenetelyyn osallistujia sekä toimittava avoimesti ja suhteellisuuden vaatimukset huomioon ottaen. Lisäksi hankintayksiköiden on pyrittävä järjestämään hankintatoimensa siten, että hankinnat voidaan toteuttaa mahdol-



lisimman taloudellisesti ja suunnitelmallisesti sekä ympäristönäkökohdat huomioon ottaen mahdollisimman tarkoituksenmukaisina kokonaisuuksina. (Laki julkisista hankinnoista 348/2007, 2 §)

Julkisissa hankinnoissa noudatettavia periaatteita ovat:

- Syrjimättömyysperiaate
- Yhdenvertaisuusperiaate
- Avoimuusperiaate
- Suhteellisuusperiaate

Syrjimätön ja yhdenvertainen kohtelu edellyttää, että kaikissa tarjousmenettelyn vaiheissa kohdellaan hankintamenettelyyn osallistujia samalla tavalla riippumatta tekijöistä, jotka eivät liity hankinnan toteuttamiseen. Erityisesti tällaisia tekijöitä ovat osallistujien kansallisuus sekä sijoittuminen johonkin tiettyyn jäsenvaltioon tai tietylle alueelle. Lisäksi syrjimätön kohtelu edellyttää, että eri paikkakunnilta olevia osallistujia on kohdeltava samalla tavalla kuin omalta alueelta olevia ja että hankinnalle asetetut tekniset tai muut vaatimukset eivät saa olla paikallisia, tiettyä aluetta suosivia tai syrjiviä. (Pekkala 2008, 35)

Avoimuusperiaate edellyttää, että hankinnoista ilmoitetaan julkisesti ja riittävän laajasti ja että tarjouskilpailun ratkaisusta, hankintapäätöksestä, ilmoitetaan kaikille tarjouskilpailuun osallistuneille. Lisäksi tarjouskilpailuun liittyvät asiakirjat ovat pääsääntöisesti julkisia. (Pekkala 2008, 37)

Suhteellisuusperiaatteella tarkoitetaan sitä, että hankintamenettelyn vaatimukset on asetettu oikeassa suhteessa tavoiteltavaan päämäärään. Kun esimerkiksi tarjoajille asetetaan kelpoisuusehtoja ja vaatimuksia, on hankinnan luonne ja arvo otettava huomioon. Lisäksi tarjouspyynnön sisältöön tai tarjousmenettelyn ehtoihin liittyvien vaatimusten tulisi olla oikeassa suhteessa hankinnan laatuun nähden. (Pekkala 2008, 38)

### 3.4 Kynnysarvot ja hankinnan ennakoitu arvo

Kynnysarvolla tarkoitetaan yksittäisen hankinnan suurinta mahdollista ennakoitua arvoa. Julkiset hankinnat jaetaan EU-kynnysarvot ylittäviin hankintoihin, kansalliset kynnysarvot ylittäviin hankintoihin<sup>1</sup> sekä kansalliset kynnysarvot alittaviin hankintoihin (ks. taulukko 2), joista vain kahteen ensimmäiseen sovelletaan hankintalakia. Erityisalojen hankintalakia taas sovelletaan vain EU-kynnysarvot ylittäviin hankintoihin. (Pekkala 2008, 66)

Taulukko 2. Julkisten hankintojen kynnysarvot 1.1.2010 alkaen (Työ- ja elinkeinoministeriö 2010)

EU-KYNNYSARVOT YLITTÄVÄT HANKINNAT	
<u>Rakennusurakat:</u>	yli 4 845 000 €
<u>Tavara- ja palveluhankinnat:</u>	yli 125 000 € (hankkija valtion keskushallintoviranomainen) yli 193 000 € (hankkijana muut hankintaviranomaiset)
KANSALLISET KYNNYSARVOT YLITTÄVÄT HANKINNAT	
<u>Rakennusurakat:</u>	yli 100 000 €
<u>Tavara- ja palveluhankinnat:</u>	yli 15 000 €
<u>Terveydenhoito- ja sosiaalipalveluhankinnat:</u>	yli 50 000 €
KANSALLISET KYNNYSARVOT ALITTAVAT HANKINNAT	
<u>Rakennusurakat:</u>	alle 100 000 €
<u>Tavara- ja palveluhankinnat:</u>	alle 15 000 €
<u>Terveydenhoito- ja sosiaalipalveluhankinnat:</u>	alle 50 000 €

<sup>1</sup> Kansalliset kynnysarvot ovat muuttumassa. Eduskunnan käsittelyssä on parhaillaan esitys kansallisten kynnysarvojen kaksinkertaistamisesta tavara- ja palveluhankinnoissa 30 000 euroon ja sosiaali- ja terveystalouden palveluissa 100 000 euroon, lisäksi rakennusurakoiden ja käyttöoikeusurakoiden osalta kynnysarvoa esitetään nostettavaksi 150 000 euroon. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2010)

Hankinnan ennakoitun arvon laskemisella pyritään ennakoimaan ja selvittämään käynnistyvän hankinnan suurin kokonaisarvo, joka määrittää, alittaako vai ylittääkö hankinnan arvo hankintalaissa säädetyt kynnyksisarvot. Kynnyksisarvojen mukaan määrittyvät taas hankintaan soveltuvat säädökset sekä hankintamenettelyvaihtoehdot. (Hytönen & Lehtomäki 2007, 34)

Kun lasketaan hankinnan ennakoitua arvoa, on perusteena käytettävä suurinta maksettavaa kokonaiskorvausta ilman arvonlisäveroa. Lisäksi on otettava huomioon hankinnan mahdolliset vaihtoehtoiset toteuttamistavat, hankintasopimukseen sisältyvät optio- ja pidennysehdot sekä tarjoajille maksettavat palkkiot tai maksut. Jos hankinta toteutetaan samanaikaisesti erillisinä osina, on kaikkien osien ennakoitu kokonaisarvo laskettava yhteen. Ennakoidun arvon on pädeävä hankintayksikön aloittaessa hankintamenettelyyn. (Laki julkisista hankinnoista 348/2007, 17 §)

### 3.5 Hankintamenettelyt

Julkinen hankinta on aina toteutettava noudattamalla jotakin määräämuotoisista menettelyistä, jotka ovat lain mukaisia (Kuusniemi-Laine & Takala 2007, 85). Käytettävä menettely riippuu muun muassa hankinnan arvosta, kohteesta, luonteesta, monimutkaisuudesta ja valintaperusteesta (Hytönen & Lehtomäki 2007, 39-41).

Hankintamenettelyitä ovat:

- avoin menettely
- rajoitettu menettely
- neuvottelumenettely
- suoramarkkinointi
- kilpailullinen neuvottelumenettely
- puitejärjestely
- suunnittelukilpailu
- dynaaminen hankintajärjestelmä
- sähköinen huutokauppa (Laki julkisista hankinnoista 348/2007, 5 §)

Hankintamenettelyistä on ensisijaisesti käytettävä avointa tai rajoitettua menettelyä. Avoimella menettelyllä tarkoitetaan hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö julkaisee hankinnasta hankintailmoituksen ja jossa kaikki halukkaat toimittajat voivat tehdä tarjouksen. Lisäksi hankintayksikkö voi hankintailmoituksen julkaisemisen jälkeen lähettää tarjouspyynnön suoraan sellaisille toimittajille, joilta halutaan tarjous. (Pekkala 2008, 174)

Rajoitetulla menettelyllä tarkoitetaan hankintamenettelyä, johon kaikki halukkaat toimittajat voivat pyytää saada osallistua, mutta jossa ainoastaan hankintayksikön valitsevat ehdokkaat voivat tehdä tarjouksen (Pekkala 2008, 177). Rajoitettu menettely on erityisen käyttökelpoinen tilanteissa, joissa avoin menettely saattaisi tuottaa erittäin suuren määrän tarjouksia ja siten korkeat hallinnolliset kustannukset tarjousten vertailuista (Kuusniemi-Laine & Takala 2007, 89).

Hankintamenettelyistä neuvottelumenettelyn, kilpailullisen neuvottelumenettelyn, suoramankinnan ja puitejärjestelyn käyttö on perusteltava ja niitä voidaan käyttää vain hankintalaissa säädetyin edellytyksin (Hytönen & Lehtomäki 2007, 47 ; Laki julkisista hankinnoista 348/2007, 24 §).

Neuvottelumenettelyllä tarkoitetaan hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö julkaisee hankintailmoituksen, johon kaikki halukkaat toimittajat voivat pyytää saada osallistua. Hankintayksikkö valitsee halukkaista ne ehdokkaat, joiden kanssa se neuvottelee. Neuvotteluilla pyritään mukautamaan tarjoajien tarjoukset hankintailmoituksessa esitettyihin vaatimuksiin ja valitsemaan paras tarjous. Menettelyn käyttö on tiukasti rajattu poikkeuksellisen vaativiin hankintoihin ja erityistilanteisiin. (Pekkala 2008, 180-181)

Kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä hankintayksikkö julkaisee hankintailmoituksen, johon kaikki halukkaat toimittajat voivat pyytää saada osallistua. Hankintayksikkö valitsee halukkaista ne ehdokkaat, joiden kanssa se neuvottelee. Neuvottelujen tarkoituksena on löytää hankintaan

soveltuva ratkaisuvaihtoehto, joka vastaa hankintayksikön tarpeita. Tämän perusteella neuvotteluissa mukana olleita ehdokkaita pyydetään tekemään tarjous. (Hytönen & Lehtomäki 2007, 54)

Suorahankinnalla tarkoitetaan hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö ei julkaise lainkaan hankintailmoitusta, vaan valitsee suoraan yhden tai usean toimittajan, jonka kanssa neuvotellaan sopimuksen ehdoista. Suorahankintaa voidaan käyttää esimerkiksi silloin, jos avoimella tai rajoitetulla menettelyllä ei ole saatu osallistumishakemuksia tai tarjouksia tai saadut tarjoukset eivät ole olleet sopivia. (Hytönen & Lehtomäki 2007, 52)

Puitejärjestelyllä tarkoitetaan yhden tai useamman hankintayksikön ja yhden tai useamman toimittajan välistä sopimusta, jonka tarkoituksena on vahvistaa tietyn ajan kuluessa tehtäviä hankintasopimuksia koskevat ehdot esimerkiksi hintojen ja suunniteltujen määrien osalta. Puitejärjestelyä voisi verrata suppeaan toimittajarekisteriin ja sillä tavoitellaan joustavuutta, kun ennakkoon valituilta, hankintayksikön asettamat ehdot täyttäviltä toimittajilta voidaan ostaa nopean kilpailutuksen jälkeen jo ennalta määritellyn laatuista tuotteita tai palveluita. Se on käyttökelpoinen hankintamuoto esimerkiksi sellaisille palveluille, joiden tarkkaa alkamisajankohtaa ei voida ennakoida, mutta joita asiakastarpeen ilmaantuessa tarvitaan nopeasti. (Pekkala 2008, 205-207)

Suunnittelukilpailulla tarkoitetaan hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö voi hankkia esimerkiksi kaavoitukseen tai kaupunkisuunnitteluun liittyvän suunnitelman ja jossa suunnittelukilpailun voittajan valitsee kilpailun tuomaristo. Tämä mahdollistaa sen, että kilpailun voittajan kanssa voidaan myöhemmin tehdä suoraan suunnittelutyösopimus. (Pekkala 2008, 222)

Dynaaminen hankintajärjestelmä sekä sähköinen huutokauppa ovat uusia sähköisiä hankintamenetelmiä. Dynaamisella hankintajärjestelmällä tarkoi-

tetaan täysin sähköistä menettelyä, jonka avulla voidaan hankkia tavantomaisia, yleisesti saatavilla olevia tuotteita tai palveluita. Sähköinen huutokauppa taas on toistuva menettely, jossa saatujen tarjousten perusteella käynnistetään huutokauppa, jonka tavoitteena on uusien hintojen tai uusien arvojen perusteella löytää hankintayksikölle edullisin lopputulos. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2007)

### 3.6 Ilmoitusvelvollisuus

Hankintayksikön velvollisuus on julkisesti ilmoittaa tehtävistä hankinnoista hankintailmoituksella. Hankintailmoituksen tarkoituksena on tiedottaa avoimesti tarjouskilpailusta, varmistaa todellisen kilpailun syntyminen sekä antaa kaikille yrityksille tasavertainen mahdollisuus osallistua julkisen sektorin tarjouskilpailuihin. Hankintalain mukaan julkisista hankinnoista ilmoittaminen on pakollista, kun kansalliset ja EU-kynnysarvot ylittyvät, kansalliset kynnysarvot alittavia hankintoja ilmoitusvelvollisuus ei koske. (Hytönen & Lehtomäki 2007, 57)

Hankintailmoitus on julkaistava sähköisessä HILMA-järjestelmässä osoitteessa [www.hankintailmoitukset.fi](http://www.hankintailmoitukset.fi). HILMA:n lisäksi hankintailmoituksen voi julkaista myös esimerkiksi valtakunnallisissa tai paikallisissa sanomalehdissä, ammattilehdissä ja hankintayksikön internetsivuilla. Jos hankinnasta ei ilmoiteta asianmukaisella tavalla, hankintapäätös kumotaan ja hankinta on kilpailutettava uudelleen. (Pekkala 2008, 246-247)

### 3.7 Hankintaprosessi pääpiirteittäin

Tarkoin säädetyn hankintalain takia julkiset hankinnat etenevät aina pääpiirteittäin samalla tavalla, hankintaprosessin mukaan. Hankintaprosessi käsittää julkisten hankintojen kilpailuttamisen eri vaiheet sekä ne menettelytavat ja käytännöt, joita hankinnassa tulee noudattaa. Jotta hankintaprosessi voitaisiin viedä läpi menestyksekkäästi, edellytetään sekä ostaja- että myyjäosapuolelta lainsäädännön tuntemusta ja moni-

puolista ammattitaitoa ja osaamista. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2007)

Hankintaprosessi voidaan jakaa kuvan 2 mukaisesti neljään päävaiheeseen, eli tarpeen havaitsemiseen, tarjouspyyntöön, toimittajavalintaan sekä hankinnan seurantaan ja johtamiseen. Kolmeen ensimmäiseen päävaiheeseen sisältyvät kohdat suoritetaan taulukon mukaisessa numerojärjestyksessä, hankinnan seuranta ja johtamisvaiheeseen sisältyviä kohtia suoritetaan limittäin ja jatkuvasti sopimuksen koko voimassaoloaikana.

TARPEEN HAVAITSEMINEN	TARJOUSPYYNTÖ	TOIMITTAJAN VALINTA	HANKINNAN SEURANTA JA JOHTAMINEN
1. Hankinta-suunnitelman laatiminen		7. Tarjousten vast.ottaminen ja avaaminen	12. Sopimuksen ja toimituksen valvonta
2. Hankinnan valmistelu	5. Tarjouspyynnön laatiminen	8. Tarjousten käsittely	13. Laskujen käsittely ja maksaminen
3. Hankintamenettelyn valinta	6. Tarjouspyynnön lähettäminen	9. Hankintapäätöksen tekeminen	14. Määrärahojen seuranta
4. Hankinnasta ilmoittaminen		10. Hankintapäätöksestä ilmoittaminen	
		11. Hankintasopimuksen tekeminen	

Kuva 2. Hankintaprosessin vaiheet (mukaeltu Hytönen & Lehtomäki 2007, 26)

Hankintaprosessin tärkeimpiä vaihteita ovat hankintailmoituksen ja siihen pohjautuvan tarjouspyynnön laatiminen. Näitä vaihteita käsitellään tarkemmin seuraavaksi.

### 3.7.1 Hankinnasta ilmoittaminen

Hankintailmoitus on laadittava kaikista kansalliset kynnyksarvot ylittävistä hankinnoista. Hankintailmoituksen vähimmäissisältö on määritelty Valtioneuvoston asetuksessa julkisista hankinnoista (N:o 614). Asetuksen mukaan hankintailmoituksessa on ilmoitettava vähintään seuraavat tiedot:

- hankintayksikön virallinen nimi ja yhteystiedot,
- hankintayksikön luonne,
- hankinnalle annettu nimi,
- hankinnan hintahaarukka tai arvioitu arvo ilman arvonlisäveroa tai tieto, ylittyykö kansallinen kynnyksarvo,
- hankintalaji,
- tarjouksen valintaperuste eli hinta tai kokonaistaloudellinen edullisuus<sup>2</sup> (jälkimmäistä käytettäessä on lisäksi ilmoitettava tärkeysjärjestyksessä vertailuperusteet tai niiden painotus tai tieto niiden ilmoittamisesta tarjouspyyntöasiakirjassa),
- määräaika, johon mennessä tarjoukset/osallistumishakemukset on viimeistään toimitettava hankintayksikölle,
- yhteisen hankintasanaston käyttäminen hankinnan sisällön määrittelyssä,
- ilmoitus siitä, hyväksytäänkö osatarjoukset tai vaihtoehtoiset tarjoukset,
- jos tarjoajien soveltuvuuden arvioimiseksi käytetään vähimmäisvaatimuksia, tulee tästä ja pyydettävistä todistuksista ja selvityksistä ilmoittaa ja
- jos hankintamenettelynä on muu kuin avoin menettely, on ilmoitettava, tullaanko tarjoajien määrää rajoittamaan sekä

---

<sup>2</sup> Kokonaistaloudellisella edullisuudella tarkoitetaan, että hankintapäätöksen teossa tulee hinnan lisäksi huomioida myös muita seikkoja (esimerkiksi laatu, käyttökustannukset, toimitusaika), jotka tulee määritellä riittävän yksityiskohtaisesti (Hytönen & Lehtomäki 2007, 211).



valinnassa käytettävät valintaperusteet (Valtioneuvoston asetus julkisista hankinnoista N:o 614, 5 §).

Hankintailmoitus on laadittava huolellisesti, sillä se on sovellusjärjestyksessä ensisijainen suhteessa tarjouspyyntöön. Tarjouspyynnöllä ei siis voi muuttaa hankintailmoitusta. Jos muutoksia tulee, ne pitää pienten yksityiskohtien osalta korjata ilmoittamalla muutokset alkuperäiseen ilmoitukseen, merkittäviä muutoksia ilmaantuessa on hankintailmoitus tehtävä kokonaan uudestaan. (Kuusniemi-Laine & Takala 2007, 126)

### **3.7.2 Tarjouspyynnön laatiminen**

Hankintaprosessin tärkein vaihe on tarjouspyynnön laatiminen, joten siihen kannattaa käyttää riittävästi aikaa. Tarjouspyynnössä ostaja määrittelee haluamansa palvelun, tuotteen tai urakan sisällön sekä kaikki siihen liittyvät vaatimukset ja ehdot, joilla on merkitystä tarjouksen tekemisessä ja hinnoittelussa. Lisäksi ostaja määrittelee perusteet hankinnan valintaan ja vertailuun. (Hytönen & Lehtomäki 2007, 63)

Jos hankintailmoituksen ja tarjouspyynnön välillä on ristiriita, hankintailmoitus saa etusijan. Siksi tarjouspyynnössä on viitattava hankintailmoitukseen. Vaikka hankinta olisi jo tarkasti määritelty hankintailmoituksessa, asiat on kuitenkin parasta toistaa vielä tarjouspyynnössä, jotta ehdot eivät jää tarjoajilta huomioonottamatta tarjouksissa. Tarjouspyynnössä ilmoitetaan siis asiat, joita on jo käsitelty kohdassa 2.7.1. Niiden lisäksi on ilmoitettava vielä seuraavat asiat:

- yksityiskohtaisesti määriteltyinä hankinnan kohde, siihen liittyvät toiminnalliset ominaisuudet ja laatuvaatimukset,
- tiedot hankittavista määristä ja yksiköistä tai puitesopimuksen osalta esim. arvio edellisen kauden volyymeista,
- määräajan lisäksi mielellään kellonaika, johon mennessä tarjoukset toimitettava,

- osoite, johon tarjoukset toimitettava ja
- tarjousten voimassaoloaika. (Hytönen & Lehtomäki 2007, 64)

Tarjouspyynnön rakennetta ei ole laissa määritelty, mutta siitä tulisi tehdä mahdollisimman selkeä siten, että siitä ilmenevät vähintään soveltuvuusvaatimukset koskien tarjoajaa, tarjouspyynnön kohde ja sitä koskevat vähimmäisvaatimukset, tarjousten valinta- ja vertailuperusteet sekä tärkeimmät sopimusehdot. (Kuusniemi-Laine & Takala 2007, 163)

Tarjouspyynnön on oltava niin selkeä, että se tuottaa vertailukelpoisia tarjouksia hankintayksikön arvioitavaksi. Tarjouspyynnön ollessa epäselvä myös tarjoukset ovat väistämättä erilaisia keskenään, jolloin niiden vertailu on mahdotonta. Kansallisen hankinnan tarjouspyyntö tulee tehdä kirjallisesti, mutta suullinen tarjouspyyntö olisi poikkeuksellisesti mahdollinen esimerkiksi kiireellisessä hankinnassa. (Kuusniemi-Laine & Takala 2007, 161)

## 4 SERVICE BLUEPRINTING ELI PALVELUN MALLINNUS

Niin kuin fyysisiä tuotteita tuottavien yritysten, myös palveluyritysten on kehitettävä ja uudistettava toimintaansa pysyäkseen mukana yhä kiristyvässä kilpailussa sekä tyydyttääkseen asiakkaidensa muuttuvia tarpeita. Johtuen palveluiden ominaispiirteistä – aineettomuudesta, samanaikaisuudesta ja heterogeenisyydestä (Parasuraman, Zeithaml & Berry 1985, 42) – voi palveluiden ja palveluprosessin kuvaaminen kuitenkin olla vaikeaa.

Kappaleessa kaksi esitetyt palveluiden ominaispiirteiden vaikutukset hankintaan osoittavat, miten tärkeää palveluiden tarkka kuvaaminen kuitenkin on. Palveluiden yksityiskohtainen kuvaus niin hankintatilanteessa kuin yleensäkin on yhtä tärkeää kuin fyysistenkin tuotteiden, kuitenkin Zeithamlin, Bitnerin ja Gremlerin (2009, 264-265) mukaan jopa monimutkaisista palveluista harvemmin laaditaan tarkkoja kuvauksia. Jotta palvelu voidaan sovittaa asiakkaan vaatimukseen, on tärkeää, että yritys kykenee tunnistamaan palveluprosessin kriittiset ominaispiirteet ja kuvaamaan ne. Tällöin sekä yrityksen työntekijät että asiakkaat ymmärtävät, mistä palvelussa on kyse, mikä heidän roolinsa sen tuottamisessa on ja miten palveluprosessi etenee. Apuna palveluprosessin kuvaamisessa voidaan käyttää service blueprintingia eli palvelun mallinnusta.

### 4.1 Palvelun mallinnuksen tarkoitus

Palvelun mallinnus on menetelmä, joka on kehitetty sekä uusien että jo olemassa olevien palveluiden innovointiin ja kehittämiseen (Bitner, Ostrom & Morgan 2008, 67). Sen tarkoituksena on luoda palvelusta visuaalinen kuvaus, josta käytetään nimeä service blueprint. Service blueprint (myöhemmin palvelukartta) on kuva tai kartta, jossa palvelu on kuvattu siten, että kaikki palvelun tuottamiseen osallistuvat henkilöt ymmärtävät palvelun objektiivisesti riippumatta heidän omasta roolistaan tai näkökulmastaan. Palvelukartta kuvaa palvelun visuaalisesti esittäen samanaikaisesti palve-

luntuottamisprosessin, vaiheet, joissa tapahtuu asiakaskontakti, asiakkaiden ja työntekijöiden roolit sekä fyysiset elementit, joita palveluun mahdollisesti kuuluu. (Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 265)

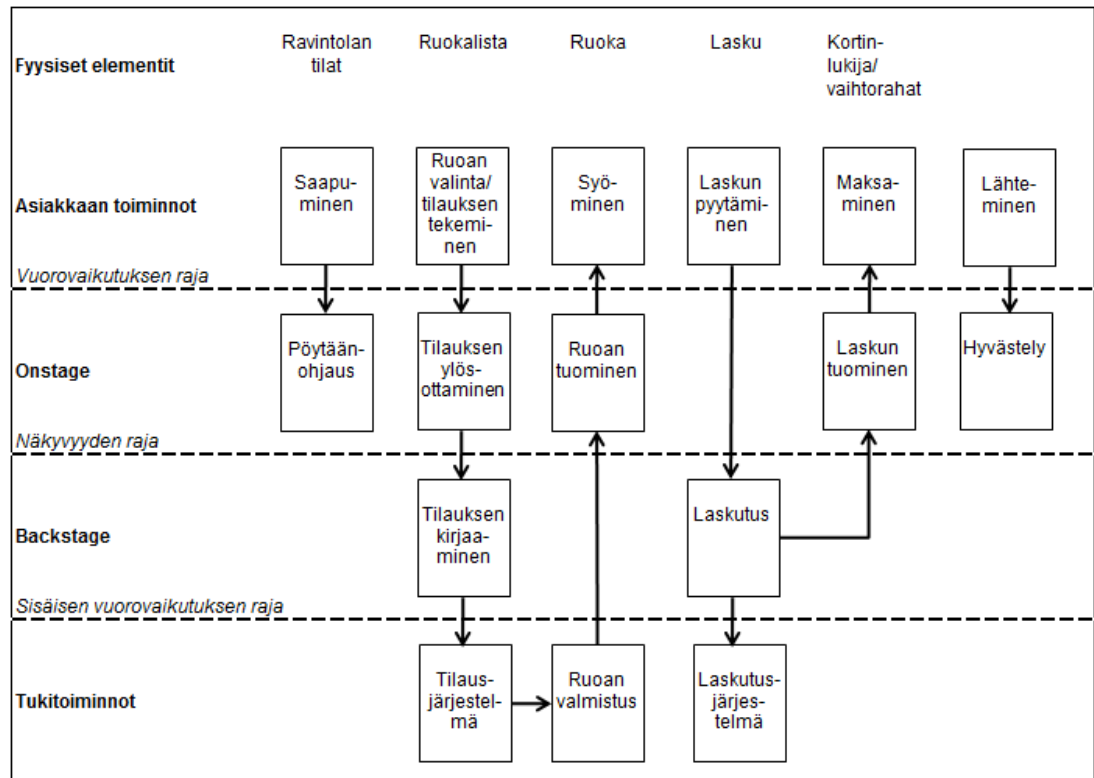
Palvelun mallinnuksen etuna on sen tarkkuus verrattuna sanallisesti tehtäviin palvelukuvauksiin, kyky auttaa ennalta ehkäisemään ongelmia sekä kyky tunnistaa ne palveluprosessin vikakohdat, joissa voi esiintyä laatu- tai yhtenäisyysongelmia. Tekniikka kannustaa luovuuteen ja auttaa vähentämään hukkaan heitettyä aikaa ja tehottomuutta liittyen satunnaisten palveluiden kehittämiseen. (Shostack 1984, 139) Palvelun mallinnusta on myös suhteellisen helppo käyttää ja kaikkien palveluprosessiin osallistuvien on helppo ymmärtää palvelusta esitettävä visuaalinen kuvaus (Bitner, Ostrom & Morgan 2008, 71).

## 4.2 Palvelukartan komponentit

Palvelukartta koostuu viidestä komponentista, joita ovat:

- asiakkaan suorittamat toiminnot
- asiakkaalle näkyvät toiminnot (ns. onstage)
- asiakkaalle näkymättömät toiminnot (ns. backstage)
- tukitoiminnot
- palvelun fyysiset elementit. (Fitzsimmons & Fitzsimmons 2006, 83)

Kuvassa 3 on esitetty yksinkertaistettu ravintolapalvelun palvelukartta, josta käy ilmi, miten palvelukartan komponentit sijoittuvat kartalla ja minkälaisia toimintoja niihin voi liittyä.



Kuva 3. Esimerkki palvelukartasta ravintolapalveluissa (mukaeltu Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 268)

Asiakkaan suorittamat toiminnot käsittävät kaikki ne vaiheet, joita asiakas käy läpi palveluntuottamisprosessissa ja ne kuvataan aikajärjestyksessä palvelukartan yläosassa. Palvelun mallinnus eroaa muista vastaavista tekniikoista juuri siinä, että pääosassa palvelukartan luomisessa on asiakkaan toiminnan eri vaiheet. Tämän takia nämä vaiheet kuvataan mallinnuksessa ensimmäisenä, jotta muut palvelun tuottamisen toiminnot tukisivat asiakkaan toimintoja mahdollisimman hyvin. (Bitner, Ostram & Morgan 2008, 72) Esimerkiksi asiakkaan saapuminen ravintolaan ja ruuan valinta ovat esimerkkejä asiakkaan toiminnoista.

Ne palvelun toiminnot, jotka tapahtuvat kasvokkain asiakkaan kanssa ja joista vastaavat niin sanotut kontaktihenkilöt, ovat asiakkaalle näkyviä palvelun toimintoja. Tällaisia ovat ravintolassa esimerkiksi asiakkaan pöytänohjaus ja tilauksen ylösottaminen. Asiakkaan toimintojen ja asiakkaalle näkyvien palvelun toimintojen väliin jää vuorovaikutuksen raja. Se erottaa asiakkaan toiminnot palvelun tuottamisen toiminnoista ja esittää

suoran vuorovaikutuksen palveluntuottajan ja asiakkaan välillä. Aina, kun vuorovaikutuksen raja ylittyy ja asiakas on kontaktissa palveluntuottajan kanssa, puhutaan totuuden hetkestä. (Fließ & Kleinaltenkamp 2004, 396 ; Bitner, Ostrom & Morgan 2008, 72) Totuuden hetkellä tarkoitetaan asiakkaan mielessään määrittämää palvelun laatua palveluntuottajan kanssa käydyn vuorovaikutuksen perusteella (Fitzsimmons & Fitzsimmons 2006, 197).

Asiakkaalle näkymättömät toiminnot tukevat näkyvien toimintojen suorittamista ja kuten näkyvistä toiminnoista niistäkin vastaa kontaktihenkilöt. Ravintolassa tilauksen ylösottaminen on asiakkaalle näkyvä toiminto, jonka jälkeen kontaktihenkilö asiakkaalle näkymättömissä kirjaa tilauksen tilausjärjestelmään. Asiakkaalle näkyvät ja näkymättömät toiminnot erottaa toisistaan näkyvyyden raja, jonka yläpuolelle jäävät ne toiminnot, jotka asiakas näkee palveluntuottamisprosessin aikana ja alapuolelle ne, joita asiakas ei näe. Näkyvyyden rajan avulla voidaan helposti määrittää, kuinka paljon asiakas on osallisena palveluntuottamisprosessissa eli kuinka suuri osa palvelusta tuotetaan asiakkaan läsnäollessa. (Fitzsimmons & Fitzsimmons 2006, 266)

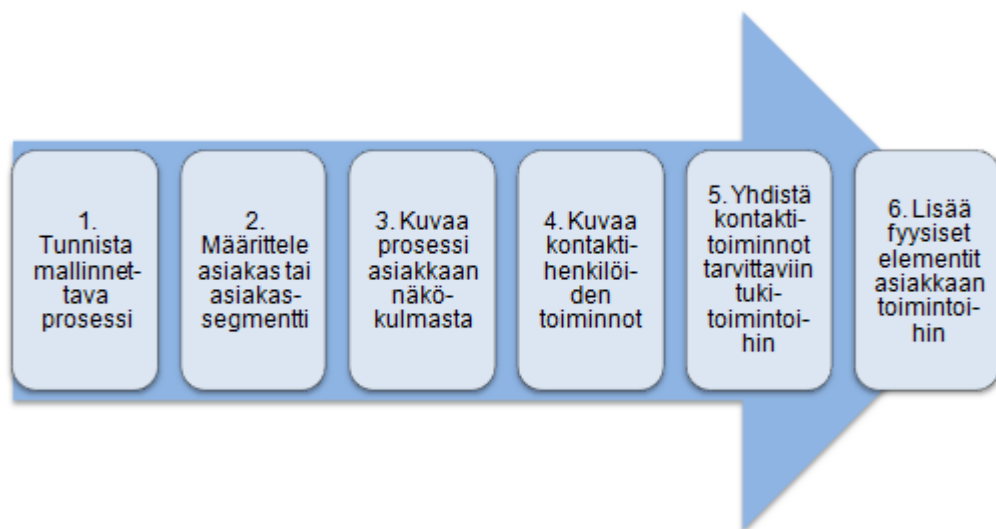
Alimpana palvelukartan komponenttina on tukitoiminnot, jotka käsittävät kaikki ne toiminnot, joita suorittavat työntekijät eivät ole kontaktihenkilöitä, eivätkä siis ole yhteydessä asiakkaaseen ja joita ilman palvelua ei voida toimittaa asiakkaalle. Ravintolassa tilausjärjestelmän ylläpito ja ruoan valmistaminen ovat esimerkkejä tukitoiminnoista. Sisäisen vuorovaikutuksen raja erottaa tukitoiminnot kontaktihenkilöiden suorittamista asiakkaalle näkyvistä ja näkymättömistä toiminnoista. (Bitner, Ostrom & Morgan 2008, 72)

Palvelukartassa ylimpänä on kuvattu palveluun liittyvät fyysiset elementit, joita kuhunkin asiakkaan toimintoon ja siten totuuden hetkeen kuuluu. Fyysisiä elementtejä ovat kaikki konkreettiset asiat, joita asiakas palvelun tuottamisen aikana näkee, tuntee ja aistii, ja joilla on vaikutusta siihen,

kuinka laadukkaana asiakas palvelun kokee. (Bitner, Ostram & Morgan 2008, 72-73) Ravintolassa fyysisiä elementtejä ovat esimerkiksi ravintolan tilat ja tarjottava ruoka.

### 4.3 Palvelukartan muodostaminen

Palvelun mallinnuksen ainoa päämäärä ei ole vain palvelukartan muodostaminen, vaan jo palvelukartan muodostamisprosessin aikana saavutetaan muita tärkeitä tavoitteita. Näitä ovat esimerkiksi palvelukonseptin selkeytyminen, yhteisen vision luominen palvelusta sekä palvelun monimutkaisten yksityiskohtien havaitseminen, joita ei muuten olisi helppo havaita. (Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 271)



Kuva 4. Palvelukartan muodostamisen vaiheet (mukaeltu Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 268)

Palvelukartan muodostaminen jakautuu kuuteen eri vaiheeseen, jotka on esitetty kuvassa 4. Ensimmäisessä vaiheessa on tehtävä päätös siitä, mikä palvelu on mallinnuksen kohteena sekä tehdäänkö mallinnus yleisellä vai yksityiskohtaisella tasolla. Mahdollisuutena on esimerkiksi tehdä ensin yleiskuvaus palvelusta ja sen jälkeen syventää palvelun joitakin osa-

alueita, esimerkiksi ongelmakohtia, tarkemmin. (Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 271)

Yritykset usein muuntelevat palveluprosesseja eri asiakasryhmien tarpeiden mukaan. Tämän vuoksi palvelukartan muodostamisen toisessa vaiheessa on tärkeä määrittää, mitä asiakasta tai asiakassegmenttiä palvelun mallinnus koskee. (Bitner, Ostrom & Morgan 2008, 73) Palvelukartasta on eniten hyötyä, kun se rakennetaan koskemaan tiettyä asiakassegmenttiä olettaen, että asiakastarpeet vaihtelevat eri segmenttien välillä. (Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 271)

Kolmannessa vaiheessa määritellään asiakkaan suorittamat toiminnot, joihin perustuen koko palvelukartta lopulta rakennetaan. Palvelun määrittäminen ensin asiakkaan näkökulmasta auttaa välttämään keskittymistä niihin palvelun prosesseihin ja vaiheisiin, joilla ei ole merkitystä asiakkaan kannalta. Tässä vaiheessa olisi kyettävä määrittämään, miten asiakas todella kokee palvelun. Samoin olisi määritettävä, milloin palvelu alkaa ja päättyy, mikä voi osoittautua hankalaksi ja vaatia paljon pohdintaa. (Bitner, Ostrom & Morgan 2008, 74 ; Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 271)

Kun asiakkaan toiminnot ovat selvillä, tehdään palvelukarttaan vuorovaikutuksen ja näkyvyyden rajat. Tämän jälkeen määritetään kontaktihenkilöiden toiminnot erottaen asiakkaalle näkyvät ja näkymättömissä olevat toiminnot toisistaan. Varsinkin jo olemassa olevissa palveluissa tämä vaihe helpottaa kontaktihenkilöiden toimenkuvan selkeyttämisessä. (Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 272)

Viidennessä vaiheessa palvelukarttaan tehdään ensin sisäisen vuorovaikutuksen raja ja tämän jälkeen määritetään kontaktihenkilöiden suorittamien toimintojen vaatimat tukitoiminnot. Tukitoimintojen tärkeys korostuu, kun huomataan niiden suorat ja epäsuorat yhteydet asiakkaaseen ja toisaalta tietyt tukitoiminnot voivat osoittautua tarpeettomiksi, jos niillä ei



ole mitään linkkiä asiakkaan palvelukokemukseen tai kontaktihenkilöiden toimintoihin. (Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 273)

Viimeisenä palvelukarttaan lisätään palvelun fyysiset elementit kuvaamaan, mitä konkreettista asiakas näkee ja saa palvelun aikana. Fyysiset elementit määritetään jokaisen asiakkaan toiminnon kohdalla. (Zeithaml, Bitner & Gremler 2009, 273)

Yhteenvetona palvelukartan muodostamiseen liittyen voitaisiin todeta, että palvelun mallinnuksen perimmäisenä tarkoituksena on saada koko asiakkaan palvelukokemus kuvattua palvelukarttaan asiakkaan näkökulmasta. Asiakas ja asiakkaan kokemus palvelusta on siis pidettävä mielessä koko palvelukartan muodostamisprosessin aikana. (Bitner, Ostrom & Morgan 2008, 74, 80)

## TUTKIELMAN EMPIRIAOSIO

### 5 IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT SUOMESSA

Ikääntyneiden palvelut ja niiden muodostama palvelukokonaisuus on moniulotteinen ilmiö, joka lähtee liikkeelle jo ennen kuin varsinaista palvelutarvetta ilmenee ja etenee palvelutarpeen kasvaessa kohti erilaisia palvelumuotoja. Vaikka tutkielman tutkimuskohteeksi on palveluista valittu tehostettu palveluasuminen, on syytä selventää, minkälaiseen kokonaisuuteen tehostettu palveluasuminen sijoittuu, miten eri palvelut sijoittuvat suhteessa toisiinsa palvelukokonaisuudessa ja minkälaisia tulevaisuuden näkymiä eri palveluihin liittyy.

Tässä kappaleessa on tarkoitus käydä läpi ikääntyneiden palvelukokonaisuutta sekä palvelukokonaisuuteen liittyviä tulevaisuuden näkymiä. Ensin kuitenkin käydään läpi niitä eri tapoja, joilla kunta voi palvelut järjestää. Aineisto kappaleeseen on kerätty haastattelemalla Suomen Kuntaliiton ikääntyneiden palveluiden erityisasiantuntijaa, lisäksi apuna on käytetty kirjallisuutta. Tulevaisuuden näkymät –osiossa on mukana myös kirjoittajan omaa pohdintaa.

#### 5.1 Palveluiden järjestämistavat

Kunnan perustehtäviin kuuluu järjestää lakisääteiset sosiaali- ja terveyspalvelut asukkailleen. Ihmisellä on oikeus arvokkaaseen vanhuuteen sekä hyvään kohteluun riippumatta hänen asuin- ja hoitopaikastaan sekä hoidon ja palvelun tarpeestaan. Ikääntyneiden palveluiden järjestämisessä keskeisenä perusarvona on ihmisarvon kunnioittaminen, johon liittyviä eettisiä periaatteita ovat:

- itsemäärämisoikeus
- oikeudenmukaisuus
- osallisuus

- yksilöllisyys ja
- turvallisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2008, 12-13)

Yllä mainitut asiat on otettava huomioon palvelun tuottamisessa riippumatta palveluiden järjestämistavasta. Kunta voi järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut tuottamalla palvelut itse, hankkimalla palvelut ostopalveluina yksityiseltä palveluntuottajalta tai antamalla asiakkaalle palvelusetelin. Kunta päättää itse, mitä palvelujen järjestämistapoja se käyttää.

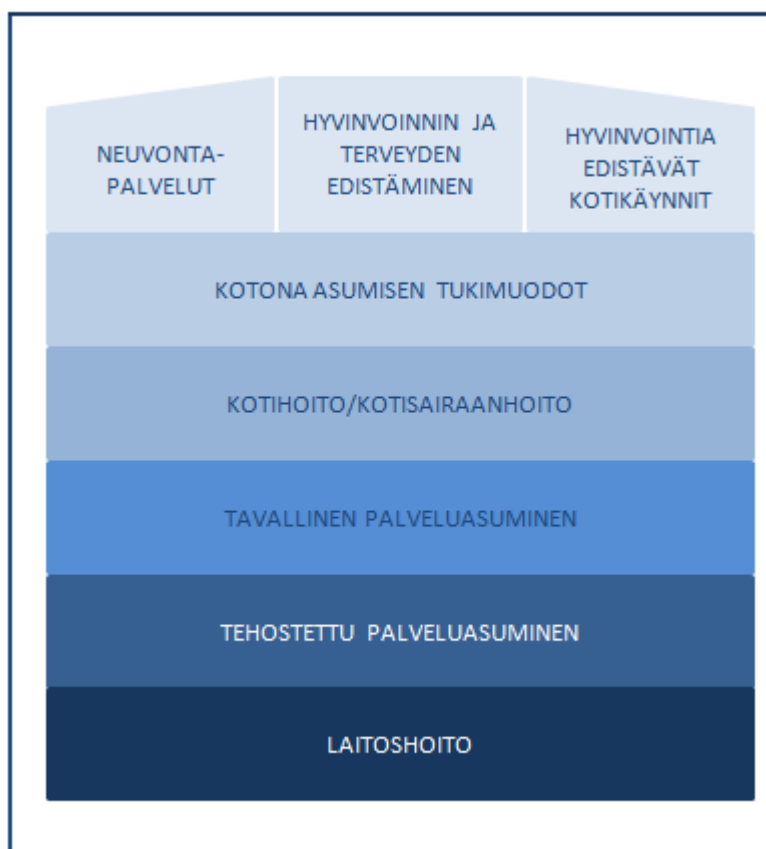
Perinteisesti sosiaali- ja terveyspalvelut ovat olleet kunnan itsensä tuottamia. Kunnan oman tuotannon ohelle on kuitenkin yhä enenevässä määrin tullut palveluiden järjestäminen ostopalveluna. Tällöin palvelu hankitaan yksityiseltä palveluntuottajalta julkisia hankintoja koskevaa lakia noudattaen, lisäksi ostopalveluna tuotetun palvelun on vastattava sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnan omalta toimijalta. Ikään-tyneiden palveluista tehostettu palveluasuminen on usein järjestetty ostopalveluna, esimerkiksi Espoossa tehostettu palveluasuminen on tällä hetkellä kokonaan yksityisiltä palveluntuottajilta hankittua.

Itse tuottamisen ja ostopalveluna järjestämisen lisäksi kunnille on nyt tarjolla suhteellisen uusi keino järjestää palveluita eli palveluseteli. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä tuli voimaan 2009, mutta palveluseteliä on voitu käyttää jo vuodesta 2004 lähtien kotipalvelussa ja vuodesta 2008 lähtien kotisairaanhoidossa. Vuonna 2009 Sitra käynnisti viisivuotisen palvelusetelihankkeen, jota on esitelty muutamissa kunnissa ja jonka tavoitteena on lisätä kuntalaisten valinnanvapautta sekä monipuolistaa palvelutuotantoa ja edistää kuntien ja yksityisten palveluntuottajien yhteistyötä (Sitra). Tarkoituksena on, että palvelunkäyttäjä saa kunnalta käyttöönsä tietyn arvoisen palvelusetelin, jonka hän voi tarpeensa mukaan käyttää valitsemansa palveluntuottajan palveluun. Palveluseteliä voidaan käyttää sellaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, jotka kunta

on veloitettu järjestämään asukkailleen ja joita järjestävät palveluntuottajat kunta on hyväksynyt. Tarkoituksena on saada palveluseteli laajasti käyttöön ja nostaa sen asemaa yhtenä palvelunjärjestämiskeinoista.

## 5.2 Palvelukokonaisuus

Ikääntyneiden palvelukokonaisuutta voidaan kuvata kuvassa 5 esitetyllä tavalla.



Kuva 5. Ikääntyneiden palvelukokonaisuus

Ennen kuin varsinaista palvelutarvetta ilmenee, ikääntyneille on tarjolla erilaisia neuvontapalveluita sekä ehkäiseviä kotikäyntejä. Tämän lisäksi painotetaan itsenäistä terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitoa. Kun ikääntyneen toimintakyky alkaa heiketä ja sitä kautta palvelutarvetta

ilmetä, varsinaiset palvelut tulevat ajankohtaisiksi ja tietty palvelumuoto määräytyy ikääntyneen kunnon ja tarpeen mukaan.

Yllä esitetty palvelukokonaisuus on kuvaus keskeisistä ikääntyneiden palveluista. Palvelut nivoutuvat myös osittain yhteen ja niitä voidaan käyttää rinnakkain. Kuvan tarkoituksena on antaa yleiskuva palveluista ja niiden raskaudesta vaalean värin kuvatessa kevyempiä palvelumuotoja ja tummien raskaampia.

### **5.1.1 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**

Tänä päivänä korostetaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Sillä suuri merkitys sen kannalta, että tulo varsinaisten palveluiden piiriin lykkääntyy myöhemmäksi. Lähtökohtana on, että ikääntyneet saisivat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja jotta tällainen kotona asumisen mahdollistava toimintakyky säilyisi, on ihmisen pidettävä huolta terveydestään ja hyvinvoinnistaan läpi koko elämän.

Terveyttä ja hyvinvointia voivat edistää monet eri asiat ihmisen omista mielenkiinnonkohteista riippuen. Erilaiset harrastukset, kuten kulttuuri, lukeminen ja liikunta sekä sosiaalisten suhteiden ylläpito ovat omiaan pitämään ihminen aktiivisena. Toisaalta erilaiset harrastukset luovat myös mahdollisuuden solmia sosiaalisia suhteita, joka varsinkin yksinäisten ihmisten kohdalla olisi tärkeää. Ihminen voi lisäksi olla jäsenenä erilaisissa järjestöissä, jotka järjestävät jäsenilleen retkiä, matkoja ja muita yhdessäolon mahdollistavia tapahtumia.

### **5.1.2 Neuvontapalvelut**

Palveluita ja erilaista toimintaa ikääntyneille tarjoavat monet eri tahot, kuten kunnat, yksityiset palveluntuottajat ja erilaiset järjestöt. Kun ikääntynyt tai hänen omaisensa alkaa kaivata tietoa eri palveluista ja mahdollisuuksista, voi järjestelmä vaikuttaa monimutkaiselta ja sirpa-

leiselta. Tämän takia ikääntyneille on internetin lisäksi tarjolla neuvontapalvelua neuvontapisteissä tai -keskuksissa. Ideana on, että ikääntynyt tai hänen omaisensa voi käydä neuvontapisteessä keskustelemassa ja kyselemässä esimerkiksi siitä, mitä ja missä palveluita on tarjolla, minkälaista tukea niihin on saatavilla ja kuinka paljon ne mahdollisesti maksavat. Laatusuosituksen (2008, 23) mukaan neuvontapisteiden tavoitteena on, että ”ikäntyneillä ja heidän omaisillaan on mahdollisuus saada tietoa, neuvontaa ja ohjausta liikunta- ja muista harrastusmahdollisuuksista, järjestöjen toiminnasta, palvelu- ja asumisvaihtoehdoista, apuvälineistä ja tapaturmien ehkäisystä”.

Tällaisia neuvontapisteitä on tarjolla vasta osassa kuntia. Laatusuosituksessa (2008, 23) tavoitteeksi on kuitenkin asetettu koko maan kattavan neuvontaverkoston muodostaminen, jotta kaikilla olisi mahdollisuus saada henkilökohtaista neuvontaa ikääntyvien palveluihin liittyvissä asioissa.

### **5.1.3 Hyvinvointia edistävät kotikäynnit**

Hyvinvointia edistävien kotikäyntien (aikaisemmin ehkäisevät kotikäynnit) tarkoituksena on käydä ikääntyneen kotona selvittämässä ikääntyneen hyvinvointia ja jaksamista, kertomassa erilaisista palveluista sekä kartoittamassa ikääntyneen kodin kuntoa ja turvallisuutta, jotta mahdolliset muutostyöt, kuten tukikaiteiden asentaminen, voitaisiin tehdä hyvissä ajoin. Näillä toimilla tuetaan ikääntyneen kotona selvimistä mahdollisimman pitkään ja saadaan myös selville, mikäli ikääntyneen terveydentilassa ja toimintakyvyssä on tapahtunut heikkenemistä.

Kunta voi itse päättää, minkä ikäluokan (esim. 75 vuotta täyttäneet) ihmisille ehkäiseviä kotikäyntejä tehdään. Käyntejä kohdennetaan erityisesti niille ikääntyneille, jotka eivät ole säännöllisten sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaina ja jotka kuuluvat riskiryhmiin, joita ovat esimerkiksi

juuri leskeksi jääneet sekä yksinäiset ikääntyneet. Ehkäiseviä kotikäyntejä järjestetään noin parissa sadassa kunnassa.

Sosiaalihuoltolaissa (710/1982, 40 a §) on lisäksi säädetty, että 75 vuotta täyttäneillä on oikeus päästä palvelutarpeen arviointiin viikon kuluessa siitä, kun ikääntynyt itse, omainen tai esimerkiksi naapuri ottaa yhteyttä sosiaalitoimeen. Palvelutarpeen arviointi tapahtuu siten, että ikääntyneen luokse tehdään kotikäynti ja kunnan työntekijä käy ikääntyneen luona keskustelemassa ja arvioimassa ikääntyneen toimintakykyä.

#### **5.1.4 Kotona asumisen tukimuodot**

Kotona asumisen tukimuodoilla tarkoitetaan ikääntyneen tukemista päivittäisissä toiminnoissa sekä myös sosiaalisten suhteiden ylläpidossa erilaisin palveluin. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi päivätoiminta, ateriapalvelut ja kuljetuspalvelut, joita ikääntynyt käyttää tarpeen mukaan esimerkiksi muutama päivänä viikossa. Lisäksi on tarjolla omaishoidon tukea, jossa kotona ikääntynyttä hoitava omainen saa kunnalta korvauksen hoivasta.

Päivätoimintaa järjestetään erilaisissa päiväkeskuksissa, joissa ikääntyneillä on mahdollisuus ohjattuun toimintaan, yhdessäoloon muiden ikääntyneiden kanssa sekä ateriointiin ja kahvihetkiin. Ateriapalveluilla tarkoitetaan joko päiväkeskuksissa järjestettyä ruokailumahdollisuutta tai jos ikääntyneen kunto ei salli, voidaan aterioita kuljettaa myös kotiin. Kuljetuspalvelut, kuten palvelulinjat, taas mahdollistavat ikääntyneen liikkumisen asioille, jos julkisten liikennevälineiden tai oman auton käyttö ei enää luonnistu.

#### **5.1.5 Kotihoito ja kotisairaanhoito**

Kun ikääntynyt alkaa tarvita tukea ja apua henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, on ikääntyneille tarjolla kotihoitoa ja kotisairaanhoitoa.

Palvelut painottuvat henkilökohtaiseen auttamiseen ja huolenpitoon ja niitä on saatavilla ympärivuorokautisesti sekä viikonloppuisin. Lisäksi ikääntyneille on tarjolla turvapalveluita, esimerkiksi turvarannekkeita, joista ikääntynyt saa hälytettyä apua tarpeen vaatiessa. Näidenkin palveluiden tarkoituksena on, että ikääntyneellä on mahdollisuus asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, vaikka ikääntynyt tarvitsisi sairauden tai alentuneen toimintakyvyn takia apua päivittäisissä askareissa.

### **5.1.6 Tavallinen ja tehostettu palveluasuminen**

Siinä vaiheessa, kun ikääntynyt ei voi enää kotiin annettavien palveluidenkaan turvin asua omassa kodissaan, tulevat kyseeseen erilaiset asumispalvelut. Palveluasumiselle ei ole olemassa yhtenäistä, laajasti käytössä olevaa määritelmää, mutta yleisesti vakiintunut käytäntö on, että palveluasumiseen kuuluvat sekä asunto että asumista tukevat palvelut, jotka yhdessä muodostavat kiinteän kokonaisuuden. Palveluasumisessa ikääntynyt maksaa asunnosta vuokraa, lisäksi hän maksaa yleensä vähintään ateria- ja hoitopalvelusta. Näiden lisäksi ikääntynyt maksaa erikseen tarvitsemistaan lisäpalveluista.

Tavallinen ja tehostettu palveluasuminen eroavat toisistaan siten, että tavallisessa palveluasumisessa henkilökuntaa on paikalla vain päivisin ja öisin on yleensä käytössä erilaiset turvapalvelut, kuten turvarannekkeet. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökuntaa taas on paikalla ympäri vuorokauden.

Ympäri vuorokautista hoivaa ja hoitoa järjestetään sekä avohoitona tehostetussa palveluasumisessa että laitoshoidossa, jota käsitellään seuraavaksi. Tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido eroavat toisistaan Kela-etuuksien, kuten asumistuen ja sairausvakuutuskorvausten, määräytymisessä.



Tehostetun palveluasumisen rinnalle on tullut suhteellisen uutena palvelumuotona dementiapalveluasuminen. Tämä palvelumuoto on tarkoitettu ikääntyneille, jotka kärsivät dementian keskeisistä ongelmista, eli muistiongelmista, turvattomuudesta sekä käytöshäiriöistä. Dementiapalveluasuminen eroaa tehostetusta palveluasumisesta siinä, että hoito on erityyppistä ja siten henkilökuntamitoitus ikääntyneitä kohti on korkeampi.

### **5.1.7 Laitoshoito**

Laitoshoito on tarkoitettu ikääntyneelle, jonka toimintakyky on sairauden seurauksena merkittävästi alentunut, jolloin kotona selviytyminen ei ole enää mahdollista. Laitoshoidossa hoito järjestetään jatkuvaa hoitoa antavassa toimintayksikössä kuten esimerkiksi vanhainkodissa tai terveyskeskusten vuodeosastolla. Hoito voi olla lyhytaikaista akuuttihoitoa tai pitkäaikaista hoitoa, jossa ikääntynyt asuu kyseisessä toimintayksikössä.

## **5.3 Palvelukokonaisuuteen liittyvät tulevaisuudennäkymät**

Ikääntyneiden palvelukokonaisuus Suomessa on murrosvaiheessa. Kokonaisuutta on muokattava, jotta kunnat pystyisivät paremmin vastaamaan kasvavaan ja samalla muuttuvaan palvelutarpeeseen. Ikääntyneet ovat ja tulevat myös olemaan erilaisia terveydeltään, aktiivisuudeltaan ja toimeentuloltaan ja tarvitsevat siten myös erilaisia hoiva- ja asumisratkaisuja. Kuntien tarjoamia palveluita täydentävät yhä enemmän yksityisten tuottajien tarjoamat palvelut, joita ikääntyneet voivat toimeentulonsa mukaan lisäksi hyödyntää.

Seuraavassa on esitetty palvelukokonaisuuteen liittyviä näkökulmia palveluista, jotka ovat muutoksen kohteena ja joihin tulisi kiinnittää huomiota. Näitä tulevaisuudennäkymiä käydään läpi jaettuna kolmeen osaan. Ensin käsitellään niitä keinoja, joilla voitaisiin tukea ikääntyneen kotona asumista mahdollisimman pitkään. Tämän jälkeen käydään läpi sitä, mitä muutoksia on odotettavissa palvelumuodoissa, joissa ikääntynyt asuu erilaista hoivaa

antavissa yksiköissä. Lopuksi käsitellään vielä yhtä tulevaisuuden palvelumallia, palveluyhteisöjä.

### **5.3.1 Kotona asumisen tukeminen**

Lähtökohtana palvelukokonaisuuden kehittämiseksi on, että ikääntyneet saisivat asua kotonaan niin pitkään kuin mahdollista. Tämä tarkoittaa sitä, että ikääntyneiden kotona asumista on tuettava entistä enemmän kannustamalla terveyden ja kunnan ylläpitämiseen, kehittämällä ja lisäämällä kotiin annettavia palveluita, kehittämällä ikääntyneiden erilaisia asumisen vaihtoehtoja sekä tukemalla ikääntyneiden itsenäistä liikkumista päivittäisillä asioillaan.

Ikääntyneitä on kannustettava terveytensä ylläpitoon, jossa liikunta ja sosiaaliset suhteet muodostavat tärkeän keskiön. Kunta voi tukea ikääntyneitä lisäämällä erilaista toimintaa ja tapahtumia, esimerkiksi pitämällä ikääntyneille suunnattuja liikuntatunteja, joiden kautta ikääntynyt voi luoda myös sosiaalisia suhteita. Kotona tarvittavien palveluiden järjestämisen tulisi olla helppoa ja ikääntyneellä tulisi olla mahdollisuus valita, minkälaisia palveluita ja miltä palveluntuottajalta hän niitä tilaa. Palveluseteli tulee luultavasti olemaan yksi keskeinen keino järjestää palveluita tulevaisuudessa ja varsinkin tukea kotona asumista.

Ikääntyneiden asuntojen esteettömyyteen ja helppokäyttöisyyteen on kiinnitettävä huomiota jo varhaisessa vaiheessa. Uudistuotannossa asuntojen esteettömyys on otettava huomioon jo rakennusvaiheessa siten, että esimerkiksi pyörätuolilla mahtuu kulkemaan vaivatta asunnossa. Vanhemmissa asunnoissa muutostyöt ovat kuitenkin tarpeen. Niin sanotusti perinteisten apuvälineiden, kuten wc-istuimen korottimien ja tukikaiteiden, lisäksi markkinoille on tulossa yhä enemmän teknologiapainotteisia ratkaisuja, jotka helpottavat ikääntyneiden selviytymistä. Esimerkiksi kehitteillä on niin sanottu läsnä-äly, joka auttaisi muun muassa muistihäiriöistä kärsiviä ikääntyneitä muistuttamalla erilaisista päivittäiseen toimintaan

liittyvistä asioista, kuten lääkkeiden ottamisesta (Oulun yliopisto 2009). Tulevaisuudessa tällaiset teknologiset ratkaisut tulevat luultavasti lisääntymään vielä enemmän, kun ratkaisut yleistyvät ja ihmiset ovat jo nuoremmalla iällä tottuneet käyttämään teknologiaa normaalina osana elämää.

Ikääntyneet tulisi ottaa paremmin huomioon myös yhteiskuntasuunnittelussa siten, että ikääntyneille suunnattavia asuntoja rakennettaisiin paikoille, jossa erilaiset terveys-, hoiva- ja kaupalliset palvelut olisivat lähistöllä, jolloin ikääntynyt pystyisi niitä itsenäisesti käyttämään. Toisaalta olisi myös pyrittävä ylläpitämään tiettyjä peruspalveluita, kuten ruoka-kauppoja, pankkeja ja apteekkeja, alueilla, jossa tiedetään asuvan paljon ikääntyneitä. Tämä olisi tärkeää varsinkin pienillä paikkakunnilla, joissa välimatkat suurempiin keskuksiin ovat pitkiä ja ikääntyneiden siten vaikeampi lähteä itsenäisesti palveluita käyttämään.

Myös ympäristön esteettömyyteen tulisi kiinnittää huomiota. Erilaiset kaiteet ja rampit, penkit levähtämistä varten sekä leveät jalkakäytävät helpottavat ikääntyneiden itsenäistä asioilla liikkumista. Talviaikaan jalkakäytävien puhtaanapito lumesta, riittävä hiekoitus sekä hyvä valaistus lisäävät ulkona liikkumisen mukavuutta sekä ikääntyneen turvallisuudentunnetta.

### **5.3.2 Hoivaa antavat yksiköt**

Hoivaa antavilla yksiköillä tarkoitetaan tässä sellaisia yksiköitä, joissa ikääntynyt asuu ja elää yleensä pysyvästi. Näistä suurin muutos on odotettavissa pitkäaikaista ja ympärivuorokautista hoivaa antavissa yksiköissä, jotka on tällä hetkellä jaettu kolmeen osaan: tehostettuun palveluasumiseen, laitoshoitoon sekä terveyskeskusten osastoihin. Lähitulevaisuudessa on tarkoitus, että terveyskeskukset keskittyisivät pelkästään akuuttihoitoon ja pitkäaikainen hoiva keskittyisi tehostettuun palveluasumiseen sekä laitoshoitoon. Lisäksi tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon ratkaisuja olisi tarkoitus yhtenäistää ja luoda jokin uusi

palvelukonsepti, jossa lainsäädäntö ei erottelisi palvelumuotoja ja esimerkiksi ikääntyneiden saamat etuudet käyttäytyisivät samalla tavoin. Tällöin myös ikääntyneen hoitopaikka määräytyisi hänen tarpeensa mukaan, eikä esimerkiksi sen mukaan, miten hoidon rahoitus on järjestetty. Tämä yhtenäinen malli helpottaisi yleistä ymmärrystä pitkäaikaishoivan muodostamasta kokonaisuudesta, joka tällä hetkellä vaikuttaa sirpaleiselta.

### **5.3.3 Palveluyhteisöt**

Tulevaisuuden suurena haasteena on koko palvelukokonaisuuden yhtenäistäminen siten, että ikääntyneet eivät joutuisi siirtymään palvelumuodosta toiseen iän myötä heidän tarpeidensa muuttuessa, vaan että samassa asuinpaikassa olisi mahdollista saada erilaisia palveluita. Ideaalitilanne olisi niin sanottujen palveluyhteisöjen luominen, joista on eri tutkimuksissa käytetty esimerkiksi nimityksiä palvelukampus sekä elä ja asu – yhteisöt.

Palveluyhteisön ideana on luoda ikääntyneille suunnattu asuinalue, jossa olisi tarjolla erilaisia asumisvaihtoehtoja, kuten vuokra-, osaomistus- ja omistusasuntoja sekä lisäksi ympärivuorokautista hoivaa tarjoavia yksiköitä. Asuntojen läheisyydessä sijaitseisi palvelukeskus, joka tarjoaisi ikääntyneille erilaisia virkistys- ja harrastustoimintoja sekä ruokailumahdollisuuksia ja jossa ikääntyneillä olisi mahdollisuus mielensä mukaan käydä. Palvelukeskukseen voisi sijoittua erilaisia yksityisiä palveluita, kuten kampaamo tai jalkahoitaja, ja palvelukeskuksesta voisi tilata palveluita myös kotiin. Palveluyhteisöt olisi sijoitettu kaupungin keskustan lähistölle tai muuten hyvien liikenneyhteyksien lähelle siten, että ikääntyneillä olisi mahdollisuus liikkua mahdollisimman pitkään itsenäisesti omilla asioilla.

Palveluyhteisöjen ideana on, että ikääntynyt pystyisi asumaan samassa asunnossa loppuelämänsä ajan ilman tarvetta muuttamiseen hoivayksiköstä toiseen kunnon heiketessä. Parhaassa tapauksessa tulevaisuudessa voitaisiin kokonaan luopua monista eri pitkäaikaishoivaa tarjoa-

vista yksiköistä ja siirtyä pelkästään palveluyhteisön kaltaiseen palveluiden järjestämistapaan, jossa samassa yksikössä pystyttäisiin hoitamaan erikuntoisia ikääntyneitä mahdollisimman kodinomaisessa ympäristössä heidän loppuelämänsä ajan.

## **6 TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN MALLINNUS, CASE VILLA LAURIINA**

Tämän tutkielman tutkimuskohteena on tehostettu palveluasuminen, jonka sijoittuminen palvelukokonaisuuteen todettiin edellisessä kappaleessa. Tässä kappaleessa on tarkoitus hyödyntää kappaleessa neljä läpikäytyä palvelun mallinnuksen teoriaa ja tarkentaa tehostettua palveluasumista käytännön tasolla luomalla palvelukartat case-kohteen avulla. Aineisto kappaleeseen on kerätty haastattelemalla case-kohteen hoivakoti Villa Lauriinan vastaavaa johtajaa.

### **6.1 Uudenmaan Seniorikodit Oy, Villa Lauriina**

Uudenmaan Seniorikodit Oy on yksityinen ikääntyneiden palveluasumista tuottava yritys, joka vastaa tällä hetkellä kahden pienryhmäkodin toiminnasta Espoossa ja Kirkkonummella. Yrityksen toiminta-ajatuksena on tuottaa luotettavien ja pitkäjänteisten kumppanien kanssa korkeatasoista, turvallista ja kodinomaista ikäihmisten asumista ja hoivaa Uudenmaan alueella. Yrityksen kohderyhmänä on muistisairauksista kärsivät ikääntyneet.

Vuonna 2007 yritys oli mukana Espoon kaupungin järjestämässä kilpailutuksessa ikääntyneiden ympärivuorokautista hoivaa tarjoavista asumispalveluista ja sai sopimuksen kaupungin kanssa 35 asukaspaikasta. Näistä 9 paikkaa otettiin heti kilpailutuksen jälkeen käyttöön Espoon Viherlaaksossa sijaitsevassa Villa Viherissä. Loput 26 paikkaa saatiin käyttöön, kun Villa Viherin toiminnot siirtyivät huhtikuun alussa 2010 Espoon Muuralaan rakennettuun uuteen, suurempaan pienryhmäkoti Villa Lauriinaan. Villa Lauriinan tavoitteena on luoda turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä tarjoava elinympäristö, jonka tarkoituksena on edistää asukkaiden omatoimisuutta ja toimintakykyä, sekä tarjota toisaalta mahdol-

lisuus yksityisyyteen. Ikääntynyt voi asua Villa Lauriinassa loppuelämänsä ajan.

Villa Lauriina tarjoaa hoitopaikan 35 muistihäiriöistä kärsivälle, Espoon kaupungin kautta sijoitetulle ikääntyneelle, joista 33 asuu yhden hengen huoneessa ja kaksi kahden hengen huoneessa. Kaikissa huoneissa on oma hygieniatila. Asuintilat ovat kaikki yhdessä tasossa jakautuen neljään itsenäiseen soluun, joista jokaisessa on ainakin kaksi yleistä tilaa ruokailua, päivätoimintaa ja yhteisiä hetkiä varten. Tällaiset pienemmät osastot lisäävät hoidon yksilöllisyyttä sekä parantavat asuintilojen kodinomaisuutta ja turvallisuutta. Koko talon käytettävissä on yhteinen, esteetön sauna ja esteettömille piha-alueille on pääsy jokaiselta osastolta joko itsenäisesti tai avustettuna. Toimintaa pyöritetään johtajan lisäksi 24 työntekijän voimin, joista kaksi on sairaanhoitajia ja 18 lähihoitajia, lisäksi talossa toimii fysioterapeutti, kokki sekä kaksi laitoshuoltajaa.

Palveluun sisältyy huone, hoito, paikan päällä valmistettava ruoka, kodinhoito sekä yleisten tilojen käyttö<sup>3</sup>. Ikääntyneen itsensä hankittavaksi jäävät henkilökohtaiset tarvikkeet, kuten lääkkeet, hygieniatuotteet ja vaatteet sekä oman tarpeen mukaan muut tarvittavat palvelut kuten kampaajakäynnit. Huoneet on varustettu sängyllä patjoineen, vaatekaapilla ja sädekaihtimilla, muuten huoneet ovat ikääntyneen ja hänen omaistensa sisustettavissa. Suosituksena on, että huone sisustetaan mahdollisuuksien mukaan ikääntyneen omilla, tutuilla huonekaluilla mahdollisimman kodinomaisen tunnelman luomiseksi.

---

<sup>3</sup> Espoossa asumiskustannukset ovat tulosidonnaisia ja ikääntynyt maksaa kuukausittain nettotuloistaan 85 prosenttia Espoon kaupungille korvauksena saamastaan palvelusta. Ikääntyneelle on kuitenkin jäätävä käyttöönsä vähintään tietty summa, joka Espoossa vuonna 2010 oli hieman päälle 200 euroa kuukaudessa. Tehostetun palveluasumisen piirissä oleva ikääntynyt on oikeutettu Kansaneläkelaitoksen myöntämiin sosiaalivakuutusetuksiin kuten asumistukeen, eläkkeensaajan hoitotukeen sekä sairausvakuutuskorvauksiin.

Kun ikääntynyt muuttaa Villa Lauriinaan, tehdään hänen kanssaan huoneesta vuokrasopimus. Tämän lisäksi laaditaan yhdessä asukkaan, omaisten ja nimetyn omahoitajan kanssa hoito- ja palvelusopimus sekä fysioterapeutin kanssa kuntoutus- ja arjen toiminnan suunnitelma. Jokaiseen talon neljästä pienryhmästä on lisäksi nimetty virikevastaava, joka vastaa asukkaiden virike-, kulttuuri- ja ulkoilusuunnitelmasta. Jokaisessa pienryhmässä järjestetään toimintatapahtuma kerran viikossa, joka pitää sisällään esimerkiksi musiikkia, kädentaitoja, puutarhanhoitoa tai muuta vastaavaa asukkaiden kiinnostuksen mukaan. Näihin toimintatapahtumiin voivat osallistua asukkaat myös muista pienryhmistä, joten toiminnallisia hetkiä on tarjolla useita kertoja viikossa.

## 6.2 Villa Lauriinan toiminnan palvelukartat

Villa Lauriinan tarjoamat palvelut voidaan jakaa neljään osaan: asumiseen, joka pitää sisällään perushoidon ja kodinhoidon, muuhun hoitoon, joka pitää sisällään lääkehoidon, kuntoa ylläpitävän hoidon ja saattohoidon, ravintoon sekä henkilökohtaisiin palveluihin. Huomioon on otettu palveluntuottajan omaan toimintaan kuuluvat toiminnot, eli palveluntuottajan omien työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden suorittamat toiminnot. Yhteistyökumppaneita ovat apteekki, talossa käyvä lääkäri sekä kiinteistöhuolto, joiden kanssa joko talon asukkaalla eli ikääntyneellä on sopimussuhde (lääkäri ja apteekki) tai palveluntuottajalla on sopimussuhde (kiinteistöhuolto). Näistä neljästä Villa Lauriinan tarjoamasta palveluosasta on kustakin erikseen luotu palvelukartta noudattaen kappaleessa 4 esitettyä prosessikuviota (kuva 4 sivulla 34).

Mallinnettavana prosessina on case-kohde Villa Lauriinan toiminta jaettu neljään osaan (asuminen, muu hoito, ravinto ja henkilökohtaiset palvelut), joista jokaisesta on luotu erikseen yleisellä tasolla palvelukartta, joka voisi toteutua kenen tahansa Villa Lauriinassa asuvan ikääntyneen kohdalla. Tarkoituksena on, että karttojen avulla muodostuu selkeä kokonaisnäkemys palvelusta, tarkoitus ei siis ole esimerkiksi ongelmakohtien



löytäminen. Palvelukarttojen selkeyttä korostetaan sillä, että toiminnot merkitään karttaan mahdollisimman kuvaavilla käsitteillä samalla, kun tekstin määrä palvelukartoissa on mahdollisimman vähäinen. Palvelukarttojen tarkemmat kuvaukset kirjoitetaan auki karttojen yhteyteen. Mallinnuksen asiakassegmenttinä on Villa Lauriinassa asuvat, muistihäiriöistä kärsivät ikääntyneet, joille palvelua tarjotaan.

Palvelukarttoja lähdettiin rakentamaan yksi kerrallaan määrittämällä ensin palveluun liittyvät asiakkaan eli ikääntyneen toiminnot. Palvelun toimintojen läpikäyminen aikajärjestyksessä voitiin toteuttaa tarkasti vain ravinnon palvelukartassa, muissa palvelukartoissa toimintoja on tarkasteltu siltä kannalta, mitä kaikkea ikääntynyt voisi päivän aikana tehdä kuhunkin palveluosaan liittyen.

Ikääntyneen toimintojen määrittämisen jälkeen käytiin läpi niihin liittyvät ikääntyneelle näkyvät ja näkymättömät toiminnot, joita kontaktihenkilöt suorittavat. Kontaktihenkilöitä ovat ikääntyneitä hoitavat henkilöt, joista palvelukartoissa käytetään termiä hoitaja, joka käsittää palveluntuottajalle työskentelevät lähihoitajat, sairaanhoitajat sekä fysioterapeutin. Kontaktihenkilö on myös talossa kerran viikossa käyvä lääkäri. Tukitoiminnoista vastaavat laitoshuoltajat, kokki, kiinteistönhuolto sekä apteekki. Viimeisenä palvelukarttoihin lisättiin kuhunkin asiakastoimintoon liittyvät fyysiset elementit.

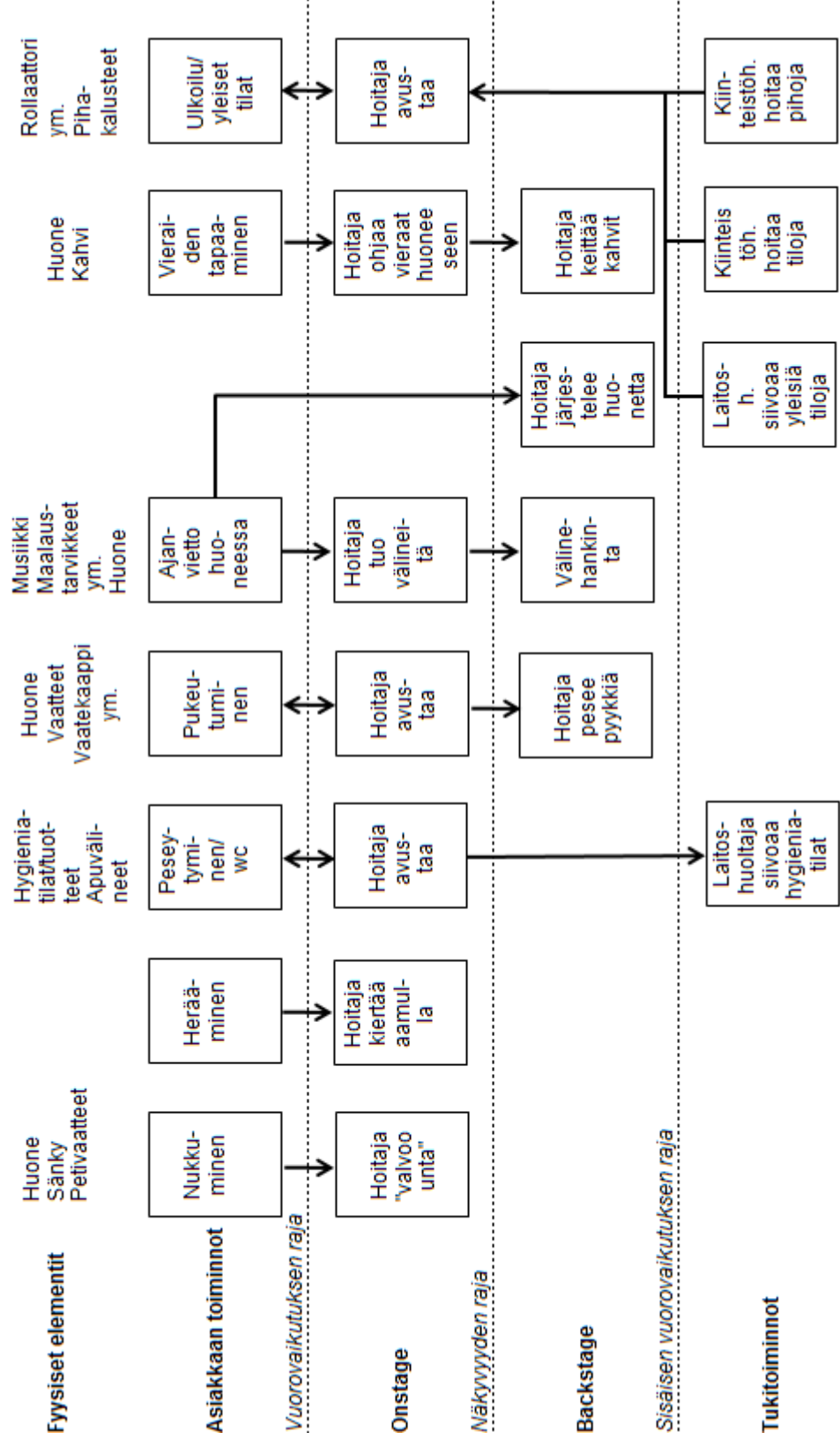
Toimintojen välisten yhteyksien todentamiseen on käytetty nuolia, jotka kuvaavat toiminnan suuntaa. Yleensä toiminto lähtee asiakkaasta kontaktihenkilöön päin, mutta koska tässä casessa asiakkaana on useimmissa toiminnoissa apua tarvitseva ikääntynyt, on monia yhteyksiä kuvattu kahdensuuntaisella nuolella, joka kuvaa vastavuoroista toimintaa kyseisen toiminnon aikana.

Palvelukartoista on jätetty pois hallintoon ja vuokranmaksuun liittyvät asiat. Ne eivät ole tämän casen tapauksessa olennaisia, kun palvelua ajatellaan

muistihäiriöistä kärsivän ikääntyneen näkökulmasta, joka ei huolehdi raha-asioistaan itse. Lisäpalveluiden palvelukartassa on kuitenkin huomioitu ikääntyneestä itsestään lähtevät toiminnot, joihin tarvitaan rahaa, kuten kampaajalla käynnit.

### **6.2.1 Asumisen palvelukartta**

Asumisen palvelukarttaa (kuva 6) lähdettiin rakentamaan sen mukaan, mitä kaikkea ikääntynyt yleensä tekee päivän aikana huoneessaan tai asumiseen liittyen. Oletuksena on, että ikääntynyt asuu jo huoneessaan, eli muutto on tapahtunut jo aiemmin ja vuokrasopimus on laadittu tällöin. Tämän lisäksi on laadittu hoito- ja palvelusopimus, jossa näkyy kaikki ikääntynyttä koskevat tärkeät tiedot, kuten perustiedot, sairaudet, päivittäiset toiminnot ja hoidon tarpeen määrittely ja tavoitteet sekä keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi hoito- ja palvelusopimuksessa seurataan ikääntyneen hoitoisuutta RAVA-indeksin avulla ja sekä MMSE-muistitestien tuloksia. Tätä hoito- ja palvelusopimusta arvioidaan omaisten kanssa 1–2 kertaa vuodessa.



Kuva 6. Asumisen palvelukartta

Asumisen palvelukartan ensimmäisenä toimintona on nukkuminen. Ikääntynyt nukkuu huoneessaan ja yövuorossa oleva hoitaja kiertää talossa huolehtien, että kaikki on kunnossa. Hoitajan toiminta on tässä ikääntyneelle näkyvää toimintaa, sillä muistihäiriöistä kärsivillä on usein uni-valverytmin häiriöitä, jolloin ikääntynyt voi olla yöaikaan hereillä, kun hoitaja tekee kierrostaan. Ikääntyneen toimintoon liittyviä fyysisiä elementtejä ovat hänen oma huoneensa, sänky ja petivaatteet. Ikääntynyt herää aamuisin yleensä itse, hoitajat kiertävät lisäksi osastolla herätellessä ikääntyneitä tarpeen mukaan.

Seuraavina toimintoina ovat peseytyminen ja wc:ssä käynti sekä pukeutuminen, joissa hoitaja avustaa ikääntynyttä tarpeen mukaan. Koska osastot ovat pieniä, voi ikääntynyt pyytää hoitajaa auttamaan kutsumalla. Kutsulaitteita ei ole talossa käytössä, koska on todettu, että muistihäiriöistä kärsivät eivät osaa tai muista niitä käyttää. Laitoshuoltaja huolehtii peseytymis- ja wc-tilojen hygieniasta siivoamalla ne kerran viikossa ja hoitaja huolehtii ikääntyneen pyykkien pesusta. Peseytymiseen ja wc:ssä käyntiin liittyviä fyysisiä elementtejä ovat huoneen hygieniatilat ja -tuotteet, kuten saippua, shampoo ja hampaidenhoitotuotteet, sekä erilaiset apuvälineet, kuten tukikaiteet ja suihkutuoli. Pukeutumiseen liittyviä fyysisiä elementtejä ovat taas huone, jossa pukeutuminen tapahtuu, vaatekaappi ja siellä olevat vaatteet.

Yhtenä toimintona on ajanvietäminen huoneessa esimerkiksi ristikoita tai käsitöitä tehden, lisäksi hoitaja voi tuoda huoneeseen erilaisia välineitä ikääntyneen mieltymysten mukaan, kuten maalaustarvikkeita, kirjoja ja lehtiä tai cd-levyjä musiikinkuuntelua varten. Hoitaja huolehtii siitä, että talosta löytyy erilaisia välineitä ja hankkii niitä tarpeen mukaan. Hoitaja myös huolehtii ikääntyneen huoneen siisteydestä esimerkiksi järjestelmällä tavaroita ja pyyhkimällä pölyjä. Ikääntynyt voi myös tavata vapaasti vieraita ja omaisia, jotka hoitaja ohjaa tarpeen mukaan ikääntyneen huoneeseen. Mikäli ikääntynyt niin toivoo, voi hoitaja keittää kahvit tarjottavaksi vierailijoille.

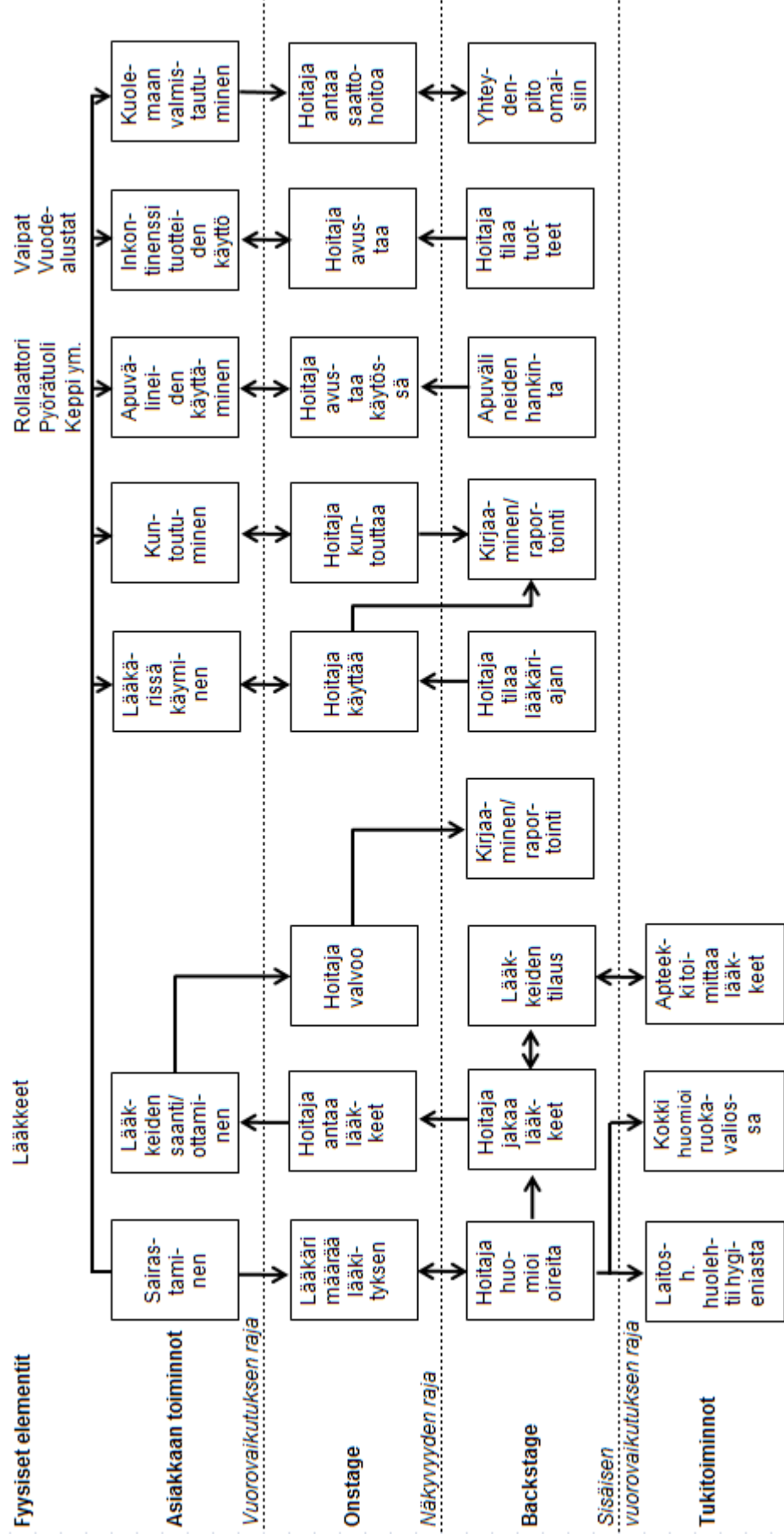
Huoneensa lisäksi ikääntynyt voi viettää aikaa yleisissä tiloissa tai ulkoilemalla talon sisäpihalla, kalustetuilla terasseilla tai parvekkeilla. Hoitaja auttaa ikääntynyttä tarpeen mukaan ja usein houkuttelee ikääntynyttä tulemaan yhteisiin tiloihin muiden seuraan. Yleisten tilojen siisteydestä huolehtii laitoshuoltaja, lisäksi kiinteistöhuolto huolehtii muuten tilojen ja pihojen kunnosta.

### **6.2.2 Muun hoidon palvelukartta**

Muun hoidon palvelukartta lähtee liikkeelle siitä, että ikääntynyt sairastaa ja hän saa sairauteensa hoitoa<sup>4</sup>. Villa Lauriinassa annettava hoito voidaan jakaa kolmeen osaan: lääkehoitoon, kuntoa ylläpitävään hoitoon sekä saattohoitoon, jotka on palvelukartassa (kuva 7) kuvattu tässä järjestyksessä. Ikääntyneen ensimmäinen toiminto palvelukartassa on siis sairastaminen, josta kaikki muut ikääntyneen toiminnot tässä palvelukartassa kumpuavat. Tätä suhdetta on palvelukartassa kuvattu sairastamistoiminnosta alaspäin lähtevällä nuolella sekä oikealle päin lähtevällä nuolella, joka jakautuu viideksi eri nuoleksi päättyen muihin kartassa näkyviin ikääntyneen toimintoihin.

---

<sup>4</sup> Tämän casen tapauksessa sairastamisesta puhutaan siinä mielessä, että kaikki hoivakodissa asuvat ikääntyneet ovat muistihäiriöistä kärsiviä. Kirjoittaja haluaa korostaa, että ikääntyminen sinällään ei ole sairautta.



Kuva 7. Muun hoidon palvelukartta

Ikääntynyt saa lääkehoitoa talossa käyvän lääkärin määräämän lääkityksen mukaan perustuen sairauteensa sekä hoitajan tekemiin huomioihin hänen kunnostaan. Hoitaja huolehtii lääkkeiden jakamisesta valmiiksi dosetteihin ja antaa lääkkeet ikääntyneelle oikeaan kellonaikaan. Ikääntynyt ottaa ja nielee pillerit ja hoitaja valvoo lääkkeen ottamista tai hoitaja antaa lääkkeen pistoksena. Lääkkeiden annon jälkeen hoitaja kirjaa ylös tapahtuman ja vuoron vaihtuessa raportoi seuraavalle vuorolle. Lääkkeiden loppuessa hoitaja tilaa apteekista lisää lääkkeitä, jotka apteekki toimittaa sopimuksen mukaan. Lääkehoitoon liittyy myös mahdollinen erityisruokavalio, jonka kokki ottaa huomioon valmistessaan ruokaa. Lisäksi sairastamiseen liittyy laitoshuoltajan työ tilojen hygienian ylläpidossa.

Palvelukartassa näkyvät seuraavat neljä ikääntyneen toimintoa liittyvät kuntoa ylläpitävään hoitoon. Kun ikääntyneen terveydentilassa tulee muutoksia, ikääntynyt itse ilmaisee huolen tilastaan tai muuten halutaan tietoa ikääntyneen yleisilasta, hoitaja tilaa lääkäriajan ja käyttää ikääntynyttä lääkäriä. Lääkäriäkäynnit ja niillä puhutut asiat sekä mahdolliset muutokset hoidossa kirjataan ylös ja raportoidaan seuraavalle vuorolle.

Ikääntynyt huolehtii toimintakyvystään kuntoutumalla, jossa hoitaja häntä avustaa. Hoitajat käyttävät työssään niin sanottua kuntouttavaa työotetta, jolla tarkoitetaan sitä, että ikääntynyttä kannustetaan itse tekemään asioita, eikä kaikkea tehdä hänen puolestaan. Näin pyritään ylläpitämään ikääntyneen toimintakykyä mahdollisimman pitkään. Kaikki Villa Lauriinan toiminta perustuukin kuntouttavaan työotteeseen. Kuntoutumista ovat myös viikottaiset toimintatapahtumat sekä fysioterapeutin pitämä yksilö- tai ryhmäterapia tarpeen mukaan. Kuntoutumiseen liittyvät asiat kirjataan ylös ja niistä raportoidaan eteenpäin muille hoitajille.

Kuntoa ylläpitävään hoitoon kuuluu lisäksi apuvälineiden sekä inkontinenssituotteiden käyttö, joilla tarkoitetaan tahattomaan virtsankarkailuun tarkoitettuja tuotteita. Hoitaja avustaa apuvälineiden ja inkontinenssi-

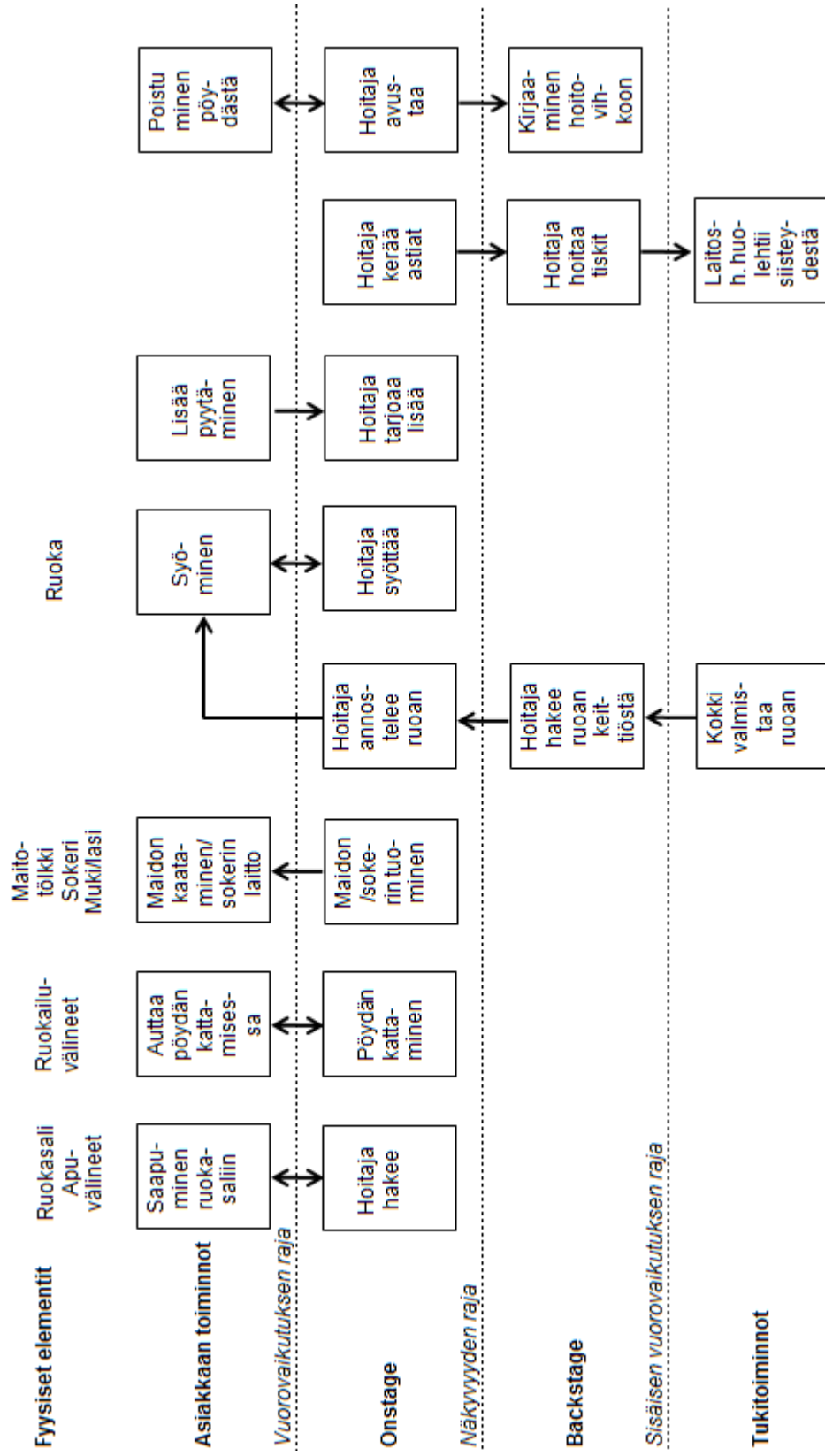
tuotteiden käytössä tarpeen mukaan ja myös hankkii/tilaa niitä ikääntyneen lääkärin määräämällä läheteellä. Apuvälineitä ovat esimerkiksi erilaiset itsenäistä liikkumista helpottavat välineet, kuten rollaattori, pyörätuoli ja keppi sekä erilaiset päivittäisten toimintojen helpottamiseen tarkoitettut välineet, kuten suihkutuoli, nostoliina, nousutuet ja tavarankerääjät. Inkontinenssituotteita taas ovat esimerkiksi vaipat ja vuodealustat.

Viimeisenä hoitomuotona on saattohoito. Kun ikääntyneen tila alkaa merkittävästi heiketä ja todetaan, että hänen sairautensa on siinä vaiheessa, että kuolema on lähellä, aletaan ikääntyneelle ja hänen omaisilleen tarjota saattohoitoa. Saattohoidon tarkoituksena valmistaa ikääntynyttä ja hänen omaisiaan kuolemaa varten ja taata kivuton kuolema.

### **6.2.3 Ravinnon palvelukartta**

Ravinnon palvelukartta (kuva 8) on muodostettu siinä järjestyksessä, miten ruokailuhetket yleensä etenevät alkaen siitä, kun ikääntynyt saapuu ruokasaliin joko itsenäisesti tai hoitajan avustamana. Pöydät on katettu jo aikaisemmin yleensä hoitajien toimesta. Joskus ikääntyneet voivat auttaa pöydän kattamisessa. Kun ikääntynyt käy pöytään, hoitaja tuo pöytään maidon ja sokerin ja ikääntynyt itse toimintakykynsä mukaan kaataa itselleen juotavaa ja ottaa sokeria kahvikuppiinsa. Tässä on esimerkki kuntouttavasta työotteesta: hoitaja ei kaada maitoa ikääntyneelle, vaan ikääntynyt tekee sen itse jos voi.





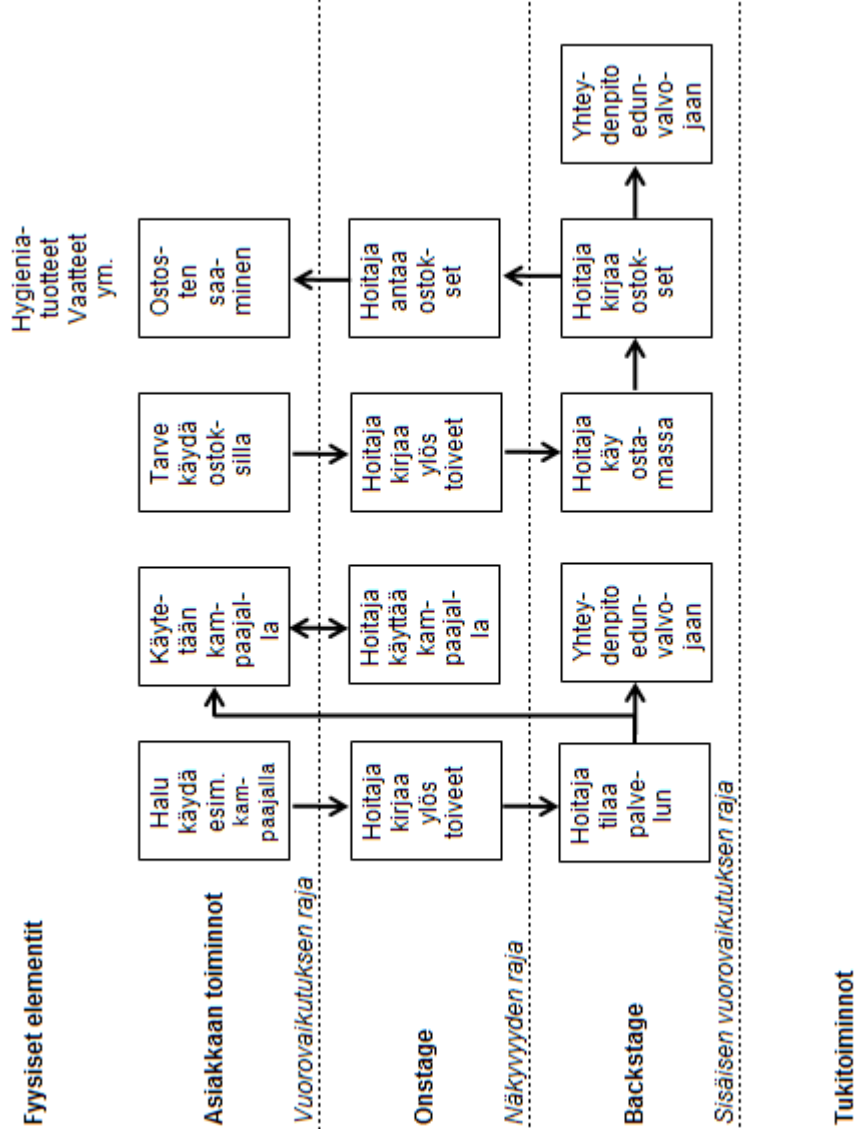
Kuva 8. Ravinnon palvelukartta

Keittiössä kokki valmistaa ruoan ottaen huomioon mahdolliset allergiat tai sairaudesta johtuvat erikoisruokavaliot sekä myös mahdollisuuksien mukaan ikääntyneiden toiveet ruoan suhteen. Ruokailun alkaessa hoitaja käy hakemassa ruoan keittiöstä kärryillä, joissa on lämpölevy. Hoitaja annostelee ruoan ja vie lautasen ikääntyneelle. Ikääntynyt syö itsenäisesti, jos voi tai hoitaja syöttää häntä ja tarjoaa myös lisää ruokaa, jos ikääntynyt sitä pyytää. Kun ikääntynyt on lopettanut syömisen, hoitaja kerää astiat pois pöydistä ja huolehtii astioiden viemisestä keittiöön, jossa hoitaja laittaa astiat astianpesukoneeseen. Laitoshuoltaja huolehtii ruokasalin yleisestä siisteydestä.

Tämän jälkeen ikääntynyt poistuu pöydästä itsenäisesti tai hoitaja auttaa häntä. Ruokailun jälkeen hoitaja kirjaa tapahtumat ylös hoitovihkoon. Ravinnon palvelukartan fyysisiä elementtejä ovat ruokasali, apuvälineet, joilla ikääntynyt liikkuu ruokasaliin, ruokailutarvikkeet kuten maito ja sokeri sekä ruoka. Villa Lauriinassa tarjottavia aterioita ovat aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala sekä tarvittaessa yöpala.

#### **6.2.4 Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta**

Henkilökohtaiset palvelut ovat sellaisia palveluita, joita ikääntynyt ostaa tarpeensa mukaan muualta kuin palveluntuottajalta. Palvelukartassa (kuva 9) on kuvattu tällaisista tapahtumista esimerkinomaisesti kampaajalla käyntiä, mutta samalla tavalla etenevät myös muut vastaavat palvelut, kuten jalkahoitajalla käynti. Lisäksi henkilökohtaisten palveluiden palvelukarttaan kuuluvaksi on luettu ikääntyneen henkilökohtaiset ostokset, joita sopimuksen mukaan hoitajat tekevät ikääntyneen puolesta.



Kuva 9. Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta

Ikääntynyt ilmaisee halunsa käydä kampaajalla ja hoitaja kirjaa hänen toiveensa ylös ja tilaa palvelun. Villa Lauriinassa kampaaja tulee taloon sovittuna päivänä ja hoitaa hiustenleikkuun ikääntyneelle tutussa ympäristössä.

Toisena henkilökohtaisena palveluna on ikääntyneen tarvitsemien ostosten tekeminen. Ikääntynyt itse ilmaisee halunsa ostoksien tekemiseen tai hoitaja tai omainen huomaa, että esimerkiksi ikääntyneen hygieniatuotteet ovat loppumassa. Jos on sovittu, että hoitaja hoitaa ostokset ikääntyneen puolesta, hoitaja kirjaa ylös ikääntyneen toiveet ostosten suhteen, käy ostoksilla ja kirjaa tekemänsä ostokset ylös. Ostoksista riippuen ostokset annetaan ikääntyneelle, mutta osa voidaan pitää hoitajien takana siten, että ikääntynyt saa esimerkiksi makeisia pyytäessään tai tiettyinä päivinä. Fyysisinä elementteinä ovat tehdyt ostokset, eli esimerkiksi vaatteet, hygieniatuotteet, makeiset, lehdet, huonekalut tai muut vastaavat mitä ikääntynyt haluaakaan ostaa. Hoitaja pitää yhteyttä edunvalvojaan henkilökohtaisten palveluiden maksamisesta.

## 7 PALVELUKARTTOJEN VERTAUS ESPOON KAUPUNGIN PALVELUKONSEPTIIN

Tämän kappaleen tarkoituksena on selvittää, voidaanko edellisessä kappaleessa luotuja palvelukarttoja verrata siihen, mitä tarjouspyynnössä on kyseiseltä palvelulta vaadittu. Kappaleessa käydään ensin läpi Espoon kaupungin palvelukonseptia, joka on yksi ja tämän tutkielman kannalta merkittävin osa Espoon kaupungin tarjouspyyntöasiakirjoja, joita käytettiin ikääntyneiden asumispalveluiden kilpailutuksessa vuonna 2007. Tämän jälkeen palvelukarttoja verrataan palvelukonseptiin. Aineisto kappaleeseen on kerätty haastattelemalla Espoon kaupungin palveluasumispalvelupäällikköä, lisäksi haastateltava täytti haastattelun aikana arviointilomakkeen.

### 7.1 Espoon kaupungin palvelukonsepti

Espoon kaupungin vuonna 2007 tekemä ympärivuorokautisten asumispalveluiden kilpailutus oli hyvin laaja, 500–650 asumispaikan hankintaa käsittelevä kokonaisuus<sup>5</sup>. Kilpailutukseen valmistauduttiin huolella laatimalla projektisuunnitelma ja muodostamalla ohjausryhmä sekä pienryhmiä, jotka kukin vastasivat omasta tarjouspyynnön osa-alueestaan. Aikaa tarjouspyyntöasiakirjojen laatimiseen meni lopulta noin vuosi. Tarjouspyyntöasiakirjat käsittivät kaikkiaan 46 sivua, joiden läpikäyminen on vaatinut myös palveluntuottajilta todellista paneutumista, jotta heidän palvelunsa vastaisi varmasti tarjouspyynnössä vaadittua ja heidän jättämänsä tarjoukset siten tulisivat hyväksytyksi tarjouskilpailuun.

Kyseistä kilpailutusta varten Espoon kaupunki kehitti osaksi tarjouspyyntöä palvelukonseptin, jonka luomista varten Espoon kaupungilta kävi kilpailutukseen valmistautumisprosessin aikana ihmisiä tutustumassa

---

<sup>5</sup> Haastattelun tekemisen aikaan vuonna 2010 Espoon kaupungilla oli yhteensä noin 700 ympärivuorokautisen hoivan asumispaikkaa hankittuna yksityisiltä palveluntuottajilta.

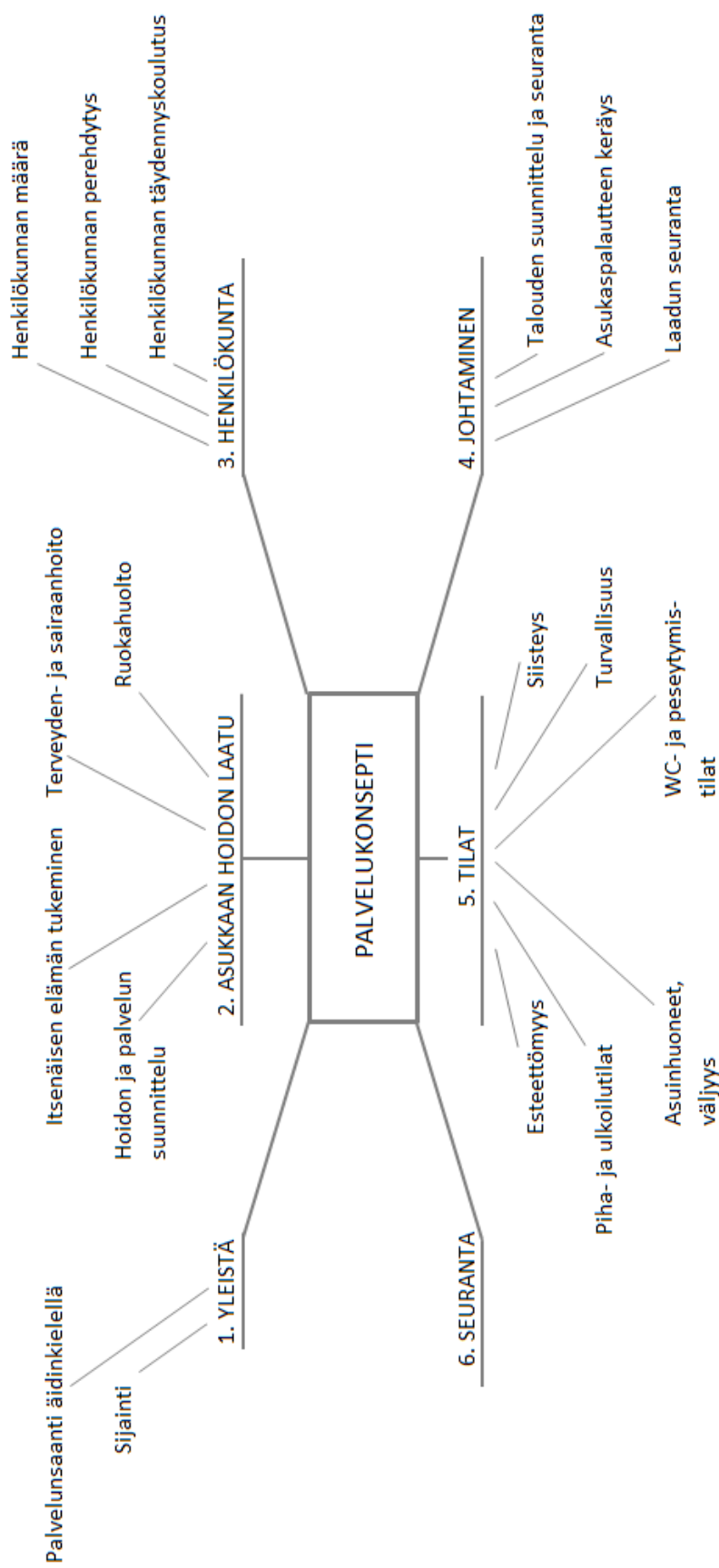
Tanskan ja Ruotsin vastaaviin palveluihin. Kun perinteisesti tarjouspyynnöissä on painotettu hintaa esimerkiksi 70 prosentilla ja laatua 30 prosentilla, pyrittiin palvelukonseptin avulla pääsemään pois tällaisesta hinnan ja laadun vastakkainasettelusta. Päämääränä oli, että hinta ja laatu eivät kilpailisi keskenään, vaan että kumpikin otettaisiin huomioon tärkeinä tekijöinä päähuomion ollessa siinä, että ikääntyneille saataisiin hyvää palvelua.

Palvelukonseptin ideana on määritellä laatutaso, joka on kaikkia palveluntuottajia sitovaa. Päästäkseen mukaan tarjouskilpailuun palveluntuottajan on allekirjoitettava palvelukonsepti ja näin sitouduttava siihen, että palvelu vastaa palvelukonseptissa vaadittua. Palvelukonsepti määrittää siis peruslaadun, joka turvaa asukkaiden hoidon tason ja jota näin ollen vaaditaan kaikilta palveluntuottajilta. Tämän lisäksi tarjouspyynnössä määritellään lisälaatu lisäpalveluiden avulla, jolla tarkoitetaan sitä, että kun tietyt palvelukonseptin tekijät, kuten esimerkiksi tietty vaadittu henkilöstömitoitus, ylittyy, saa palveluntuottaja lisäpisteitä. Lopullinen vertailu palveluntuottajien kesken tapahtuu palvelukonseptista muodostuvan hinnan (painoarvo 70 %) ja lisäpalveluista saatujen pisteiden (painoarvo 30 %) perusteella.

Palvelukonseptia käytetään hyväksi myös palvelun toteutumisen valvonnassa. Espoon kaupunki valvoo palveluntuottajien toimintaa säännönmukaisesti todentaakseen, että palvelukonseptissa vaaditut asiat ja lisäpalvelut varmasti toteutuvat itse palvelussa. Valvontaa toteuttavat sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä, jotka käyvät yhdessä auditointikäynnillä hoivakodissa, tämän lisäksi tehdään myös toinen käynti, jossa arvioidaan palvelukonseptin avulla luodulla lomakkeella palveluntuottajan toiminnan teknisiä asioita, kuten turvallisuuden liittyviä asioita. Valvontakäyntejä tehdään aina myös, jos Espoon kaupunki on saanut valituksia jostakin hoivakodista. Vuoden lopussa on lisäksi vuosineuvottelut, joissa asioita käydään myös läpi. Palvelukonsepti on tuonut valvontaan ryhtiä, sillä sen

avulla on helppo huomata, jos jokin palvelun osa-alue ei täyty vaaditulla tavalla.

Palvelukonsepti rakentuu seuraavalla sivulla esitetyn kuvan 10 mukaisesti kuudesta osa-alueesta ja niihin kuhunkin liittyvistä vaatimuksista. Palvelukonsepti on rakennettu noudattaen muun muassa toimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä, lääninhallituksen asettamia vaatimuksia esimerkiksi tilojen suhteen sekä terveystieteiden lääkehuolto- ja lääkkeenjako- ja lääkkeenjakoon liittyviä suunnitelmia.



Kuva 10. Espoon kaupungin palvelukonseptti



## 7.2 Palvelukarttojen vertaus palvelukonseptiin

Seuraavissa osioissa kuvataan ensin arviointilomakkeen rakentamista sekä täyttämistä haastattelun aikana, arviointilomakkeen analysointitapaa sekä viimeiseksi saatuja tuloksia. Kirjoittaja haluaa mainita, että edellisessä kappaleessa luodut palvelukartat on laadittu ennen Espoon kaupungin palvelukonseptiin tutustumista, jolloin on poistettu mahdollisuus palvelukarttojen muokkaamiseen palvelukonseptin suuntaan.

### 7.2.1 Arviointilomakkeen rakentaminen ja täyttäminen

Palvelukarttojen vertaaminen palvelukonseptiin perustuu haastattelun aikana täytettyyn, palvelukonseptin avulla rakennettuun arviointilomakkeeseen (katso liite 1). Palvelukonseptista on poimittu arviointilomakkeeseen yhteensä 57 palvelua kuvaavaa tekijää poissulkien ruotsinkielisiä palveluita koskevat tekijät. Arviointilomakkeeseen nämä palvelua kuvaavat tekijät on jaoteltu koskemaan erikseen jokaista palvelukarttaa ja näiden lisäksi vielä yksi arviointilomakkeen osio käsittää sellaiset palvelua kuvaavat tekijät, jotka koskevat yleisiä asioita liittyen kaikkiin palvelukarttoihin.

Palvelua kuvaavia tekijöitä on arviointilomakkeessa tarkoitus arvioida sen mukaan, käyvätkö tekijät ilmi palvelukartoissa vai eivät. Jos tekijät eivät käy ilmi palvelukartoissa, arvioidaan kuitenkin, kuinka tärkeä tekijä on palvelun onnistumisen kannalta. Jos tekijä taas käy ilmi palvelukartoissa, arvioidaan tekijän tärkeys ja lisäksi, kuinka hyvin tekijä on toteutunut palvelukartoissa. Arviointiasteikot on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Arviointilomakkeen arviointiasteikot

TÄRKEYS	TOTEUMA
1 = hyvin vähäinen merkitys	1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä
2 = vähäinen merkitys	2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä
3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys	3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä
4 = suuri merkitys	4 = ylittää osittain tarjouspyynnössä esitetyn
5 = hyvin suuri merkitys	5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

Arviointilomakkeen tarkoituksena on siis arvioida, voidaanko palvelukarttoja hyödyntää sen selvittämisessä, vastaako palvelu tarjouspyynnössä vaadittua. Kirjoittaja haluaa korostaa, että arviointilomakkeella ei arvioida casekohde Villa Lauriinan palvelun toteutumista, vaan nimenomaan palvelukarttojen hyödyllisyyttä. Vaikka jokin tekijä ei siis käy ilmi palvelukartoissa, se ei tarkoita sitä, etteikö tämä tekijä toteudu itse palvelussa. Palveluntuottaja on kilpailutusvaiheessa sitoutunut palvelu-konseptiin ja näin ollen palveluntuottajan tarjoama palvelu siis vastaa palvelukonseptissa vaadittua.

Ennen arviointilomakkeen täyttöä käytiin haastattelutilanteessa läpi palvelun mallinnuksen teoriaa sekä kappaleessa 6 esitetty osio 6.2 kokonaisuudessaan, jossa on esitetty palveluntuottajan toiminnasta luodut palvelukartat sekä palvelukartoista auki kirjoitetut kuvaukset. Tämä sen takia, koska tutkielmassa luodut palvelukartat on pyritty pitämään mahdollisimman selkeinä siten, että karttojen teksti on mahdollisimman kuvaavaa, mutta sitä on samalla mahdollisimman vähän. Näin ollen kuvatusta palvelusta on vaikea saada kattavaa kokonaiskäsitystä ilman auki kirjoitettuja kuvauksia kartoista. Haastateltava täytti tämän jälkeen arviointilomakkeen palvelukartta kerrallaan apunaan osio 6.2 taustatekstinä, kirjoittaja ei ottanut osaa täyttämiseen.

## 7.2.2 Arviointilomakkeen analysointitavat

Arviointilomaketta on tarkoitus analysoida kahdella tavalla, jotta saadaan selville, voidaanko mallinnuksen avulla verrata palvelua tarjouspyynnössä vaadittuun. Ensimmäisessä tavassa selvitetään, kuinka suuri osa palvelua kuvaavista tekijöistä käy ilmi palvelukartoista ja mikä on niiden tekijöiden tärkeys, jotka eivät tule palvelukartoissa esille. Toisessa tavassa taas selvitetään niiden palvelua kuvaavien tekijöiden, jotka käyvät ilmi palvelukartoissa, toteuman ja tärkeyden suhdetta, jotta saadaan selville, miten hyvin palvelukartat vastaavat palvelukonseptin vaatimuksia.

Ensimmäisessä analysointitavassa on tarkoitus laskea niiden tekijöiden, jotka eivät käy ilmi palvelukartoista, osuus kaikista tekijöistä sekä laskea näiden tekijöiden lomakkeessa arvioidun tärkeyden keskiarvo. Lisäksi arvioidaan, mihin palvelukarttaan ja palvelukonseptin osa-alueeseen liittyy eniten tekijöitä, jotka eivät käy kartoissa ilmi. Palvelukonseptin osa-alueita ovat jo kuvassa 10 esitetyt:

- 1) yleistä,
- 2) asukkaan hoidon laatu,
- 3) henkilökunta,
- 4) johtaminen,
- 5) tilat ja
- 6) seuranta.

Toisessa analysointitavassa ne palvelua kuvaavat tekijät, jotka käyvät ilmi palvelukartoissa, syötetään Excel-taulukkolaskentaohjelmaan<sup>6</sup> palvelukartoittain ja lisäksi palvelukarttojen sisällä yllä esitettyjen palvelukonseptin osa-alueiden mukaisesti. Kunkin palvelua kuvaavan tekijän perään lisätään sen lomakkeessa arvioidut toteuma ja tärkeys –arvot, joiden suhde saadaan selville miinustamalla tekijän arvioidusta toteumasta sen arvioitu tärkeys. Näin saadaan selville, ovatko tekijän toteuma ja tärkeys tasa-

---

<sup>6</sup> Microsoft Office Excel 2007

painossa vai alittaako tai ylittääkö toteuma tärkeyden. Tekijöiden toteuman ja tärkeyden suhteesta lasketaan keskiarvot koskien jokaista palvelukarttaa erikseen ja lisäksi palvelukonseptin osa-alueittain. Näin saadaan selville sekä se, mistä palvelukartoista palvelukonseptin tekijät käyvät parhaiten ja huonoiten esille että se, mitkä palvelukonseptin osa-alueet tulevat parhaiten ja huonoiten esille palvelukartoissa.

### 7.2.3 Analysoinnin tulokset

Arviointilomakkeessa oli yhteensä 57 palvelua kuvaavaa tekijää, jotka jakautuivat palvelukarttojen välillä taulukon 4 ja palvelukonseptin osa-alueiden välillä taulukon 5 mukaisesti.

Taulukko 4. Palvelua kuvaavien tekijöiden jakautuminen palvelukartoittain

ARVIINTILOMAKKEEN OSIO	TEKIJÖIDEN MÄÄRÄ	PROSENTTI-OSUUS
Asumisen palvelukartta	25	44 %
Muun hoidon palvelukartta	6	10 %
Ravinnon palvelukartta	5	9 %
Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta	1	2 %
Kaikkiin palvelukarttoihin liittyvät tekijät	20	35 %

Palvelukartoissa suurin osa tekijöistä liittyy asumisen palvelukarttaan sekä osioon, joka käsittää kaikkia palvelukarttoja koskevia tekijöitä. Tämä selittyy, kun tarkastellaan palvelua kuvaavien tekijöiden jakautumista palvelukonseptin osa-alueiden mukaan (taulukko 5). Taulukosta huomataan, että suurin osa tekijöistä tämän jaon mukaan liittyy asukkaan hoidon laadun ja tilojen osa-alueisiin. Asumisen palvelukarttaan liittyvät tekijät ovat kaikki joko asukkaan hoidon laatuun tai tiloihin liittyviä tekijöitä, joista viimeksi mainitut on kaikki luokiteltu kuuluvaksi asumisen palvelukarttaan. Kaikkiin palvelukarttoihin liittyvien tekijöiden suuri määrä johtuu taas siitä, että niihin on luokiteltu kuuluvaksi kokonaisuudessaan johtamisen, henkilökunnan ja seurannan osa-alueisiin liittyvät tekijät ja lisäksi

muutamia tekijöitä muista osa-alueista. Muihin palvelukarttoihin liittyviä tekijöitä taas on vähän ja ne koostuvat pelkästään asukkaan hoidon laatuun liittyvistä tekijöistä.

Taulukko 5. Palvelua kuvaavien tekijöiden jakautuminen palvelukonseptin osa-alueittain

<b>PALVELUKONSEPTIN OSA-ALUE</b>	<b>TEKIJÖIDEN MÄÄRÄ</b>	<b>PROSENTTI-OSUUS</b>
Yleistä	4	7 %
Asukkaan hoidon laatu	24	42 %
Henkilökunta	6	11 %
Johtaminen	7	12 %
Tilat	14	25 %
Seuranta	2	3 %

Näistä 57 tekijästä 3 on jätetty pois lopullisesta arvioinnista. Näin on tehty sen takia, koska haastattelussa tehdyn arvioinnin aikana kävi ilmi, että muutama palvelua kuvaava tekijä (taulukko 6) oli taustatekstissä eri palvelukartan kohdalla kuin arviointilomakkeessa. Näiden tekijöiden toteumaa ei siis voitu arvioida ja tämän vuoksi ne on jätetty pois lopullisesta arvioinnista.

Taulukko 6. Arvioinnista poisjätetyt palvelua kuvaavat tekijät

<b>PALVELUKONSEPTIN OSA-ALUE: ASUKKAAN HOIDON LAATU</b>	
<b>Asumisen palvelukarttaan liittyvät tekijät</b>	<b>Muun hoidon palvelukarttaan liittyvät tekijät</b>
Viriketoimintaa on tarjolla vähintään kerran viikossa	Asukkaan hoitoisuutta seurataan RAVA-indeksillä avulla
	Asumisyksiköllä on valmiudet käyttää MMSE-muistitestiä

Tekijöistä siis 54 pääsi mukaan lopulliseen analyysiin ja näistä 28 tekijää eli 52 prosenttia käy ilmi palvelukartoissa ja 26 tekijää eli 48 prosenttia ei.

Hyvin paljon palvelua kuvaavia tekijöitä jäi siis puuttumaan palvelukartoista, mikä jo kertoo, että palvelukarttoja ei voi ainakaan suoraan käyttää apuvälineenä tarjouspyyntöön vertaamiseen.

Suurin osa näistä 26 puuttumaan jääneestä tekijästä liittyy siihen arviointilomakkeen osioon, jossa on tekijöitä koskien kaikkia palvelukarttoja, sekä asumisen palvelukarttaan, joissa myös lähtökohtaisesti oli eniten palvelua kuvaavia tekijöitä (taulukko 7). Nämä tulokset ovat taas suoraan suhteessa siihen, miten tekijät jakautuvat palvelukonseptin osa-alueiden mukaan. Taulukosta 8 voidaan nähdä, että esimerkiksi tiloja koskevia tekijöitä on kahdeksan kappaletta, jotka eivät käy ilmi palvelukartoissa. Tämä selittääkin lähes kokonaan sen, miksi asumisen palvelukarttaan liittyy paljon palvelukartoista puuttumaan jääneitä tekijöitä, sillä kaikki tiloihin liittyvät tekijät on luokiteltu asumisen palvelukarttaan kuuluviksi. Muihin palvelukarttoihin liittyy muutamia tekijöitä, jotka eivät käy ilmi palvelukartoista ja henkilökohtaisten palveluiden palvelukarttaan ei ainuttakaan tällaista tekijää.

Taulukko 7. Tekijät, jotka eivät käy ilmi palvelukartoissa, jaoteltuna palvelukarttojen mukaan

<b>ARVIINTILOMAKKEEN OSIOT</b>	<b>TEKIJÖIDEN MÄÄRÄ</b>	<b>TÄRKEYDEN KA</b>
Asumisen palvelukartta	9	4,67
Muun hoidon palvelukartta	3	4,33
Ravinnon palvelukartta	1	5
Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta	0	-
Yleistä liittyen kaikkiin palvelukarttoihin	13	4,62

Kaikkien puuttumaan jääneiden tekijöiden tärkeys on arvioitu hyvin korkeaksi, samoin kuin alempana esitettävien tekijöiden, jotka käyvät ilmi palvelukartoissa. Tämä selittyy sillä, että haastattelussa arvioinnin aikana haastateltava totesi, että suuri osa kaikista arviointilomakkeessa olevista tekijöistä on lakisääteisiä ja siksi niin tärkeiksi arvioituja. Näin ollen erot eri

palvelukarttojen ja samoin palvelukonseptin osa-alueiden tekijöiden tärkeyksien keskiarvojen välillä ovat hyvin pieniä, kun kaikki tärkeyksien keskiarvot ylittävät arvon neljä, joka tarkoittaa suurta merkitystä.

Taulukko 8. Tekijät, jotka eivät käy ilmi palvelukartoissa, jaoteltuna palvelukonseptin osa-alueiden mukaan

<b>PALVELUKONSEPTIN OSA-ALUEET</b>	<b>TEKIJÖIDEN MÄÄRÄ</b>	<b>TÄRKEYDEN KA</b>
Yleistä	3	4,33
Asukkaan hoidon laatu	5	4,5
Henkilökunta	4	4,75
Johtaminen	4	4,5
Tilat	8	4,63
Seuranta	2	5

Syitä siihen, miksi lähes puolet palvelua kuvaavista tekijöistä ei käy ilmi palvelukartoista, voidaan arvioida tutkimalla puuttumaan jääneitä tekijöitä palvelukonseptin osa-alueiden mukaan. Nämä puuttumaan jääneet tekijät ovat suurelta osin palvelutoiminnan pyörittämiseen liittyviä, esimerkiksi henkilökunnan hyvinvointia ja koulutusta, turvallisuus- ynnä muita suunnitelmia ja tilojen mitoituksia koskevia tekijöitä, jotka liittyvät palvelukonseptin osa-alueista yleiseen, henkilökuntaan, johtamiseen, tiloihin ja seurantaan. Palvelukartat taas on laadittu asiakkaan eli ikääntyneen näkökulmasta, jolle nämä tekijät ovat joko merkityksettömiä, sillä ne eivät tule esille palvelutilanteessa (esimerkiksi talouden suunnittelu ja seuranta), tai itsestäänselvyyksiä, joihin ei tule kiinnitettyä huomiota (esimerkiksi palvelun saanti äidinkielellä).

Palvelua kuvaavista tekijöistä 28 käy ilmi palvelukartoissa, joita käsitellään seuraavaksi taulukoiden ja kuvaajien avulla. Taulukoista käy ilmi palvelua kuvaavien tekijöiden määrät kussakin palvelukartassa ja palvelukonseptin osa-alueessa, kunkin palvelukartan/palvelukonseptin osa-alueen toteutumien ja tärkeyksien keskiarvot sekä niiden suhteen keskiarvot. Liitteessä 2 on esitetty Excel-tilaus, johon tässä esitetyt taulukot perustuvat.

Taulukko 9. Palvelua kuvaavat tekijät, jotka käyvät ilmi palvelukartoissa, jaoteltuna palvelukarttojen mukaan

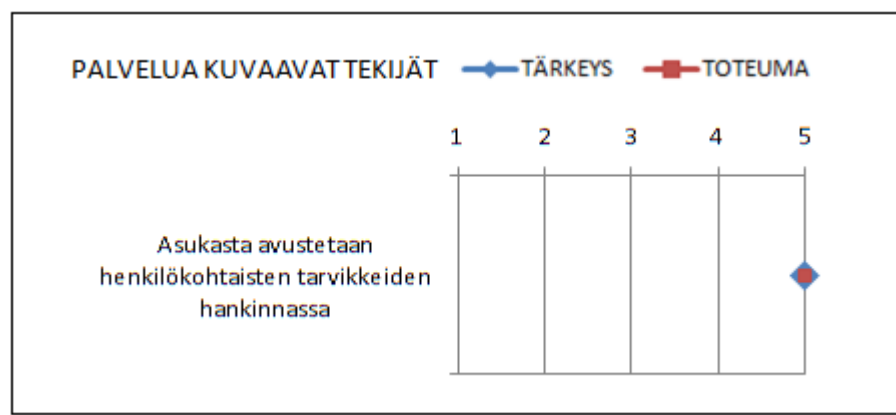
ARVIOINTILOMAKKEEN OSIOT	TEKIJÖIDEN MÄÄRÄ	TOTEUMA KA	TÄRKEYS KA	SUHTEEN KA
Asumisen palvelukartta	15	3,06	4,73	-1,67
Muun hoidon palvelukartta	1	4	5	-1
Ravinnon palvelukartta	4	4,5	4,75	-0,25
Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta	1	5	5	0
Yleistä liittyen kaikkiin palvelukarttoihin	7	2,33	4,83	-2,43

Taulukossa 9 on kuvattu palvelukarttojen mukaan jaotellut palvelua kuvaavat tekijät, jotka tulevat esille palvelukartoissa. Asumisen palvelukarttaan liittyy selvästi eniten tekijöitä, jotka käyvät ilmi palvelukartoissa. Osioon, jossa on palvelua kuvaavia tekijöitä koskien kaikkia palvelukarttoja, liittyy toiseksi eniten tekijöitä, jotka käyvät ilmi kartoista. Näiden kahden osion toteuman ja tärkeyden suhde on kuitenkin selvästi heikoin, sillä niiden arvioidut toteumat alittavat selkeästi niiden arvioidun tärkeyden. Vaikka tekijät siis käyvät ilmi palvelukartoissa, ne tulevat esille vain juuri ja juuri ja näiden tekijöiden toteuman ja tärkeyden suhde on selvästi negatiivinen.

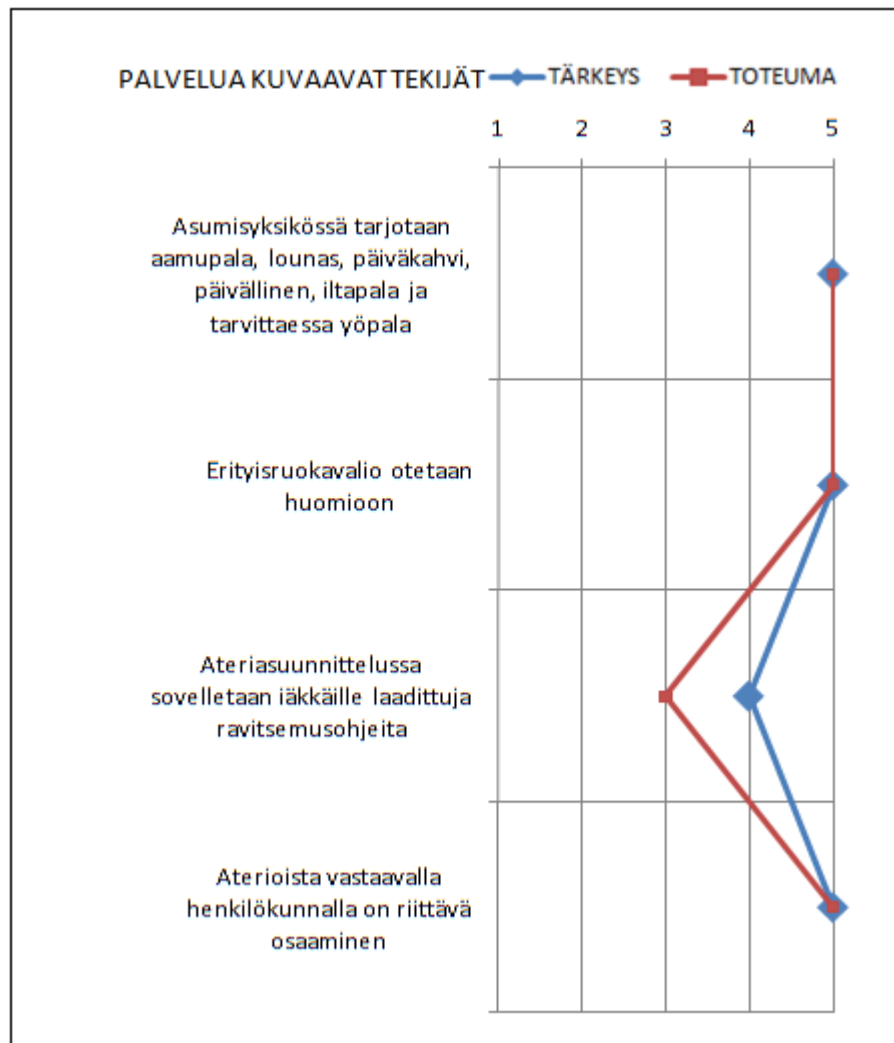
Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartasta käy parhaiten ilmi siihen liittyvä yksi tekijä, jonka toteuman ja tärkeyden on arvioitu olevan



tasapainossa eli niiden välinen suhde on nolla. Toiseksi parhaiten palvelua kuvaavat tekijät käyvät ilmi ravinnon palvelukartasta, jonka toteuman ja tärkeyden välinen suhde on myös hyvin lähellä tasapainotilannetta. Kuvissa 11 ja 12 on esitetty kuvaajien avulla nämä kaksi palvelukarttaa, joissa palvelua kuvaavat tekijät käyvät parhaiten esille. Kuvaajissa vasemmalla on kuvattu palvelua kuvaavat tekijät ja oikealla näkyy kunkin tekijän toteuma punaisella ja tärkeys sinisellä värillä.



Kuva 11. Henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta, palvelua kuvaavan tekijän toteuman ja tärkeyden suhde



Kuva 12. Ravinnon palvelukartta, palvelua kuvaavien tekijöiden toteuman ja tärkeyden suhteet

Sekä henkilökohtaisten palveluiden että ravinnon palvelukarttaan liittyvät palvelua kuvaavat tekijät liittyvät palvelukonseptin osa-alueista asukkaan hoidon laadun osa-alueeseen. Tämä selittää osaltaan näiden palvelukarttojen hyvää menestymistä, sillä kuten alempana esitetystä taulukosta 10 voidaan havaita, on asukkaan hoidon laadun osa-alueeseen liittyvien palvelua kuvaavien tekijöiden toteuman ja tärkeyden suhteen keskiarvo paras palvelukonseptin osa-alueista.

Taulukko 10. Palvelua kuvaavat tekijät, jotka käyvät ilmi palvelukartoissa, jaoteltuna palvelukonseptin osa-alueiden mukaan

<b>PALVELUKONSEPTIN OSA-ALUEET</b>	<b>TEKIJÖIDEN MÄÄRÄ</b>	<b>TOTEUMA KA</b>	<b>TÄRKEYS KA</b>	<b>SUHTEEN KA</b>
Yleistä	1	3	5	-2
Asukkaan hoidon laatu	16	3,69	4,69	-1
Henkilökunta	2	2	5	-3
Johtaminen	3	2,66	4,66	-2
Tilat	6	2,67	5	-2,33
Seuranta	0	-	-	-

Taulukossa 11 on kuvattu palvelua kuvaavien tekijöiden määrät sekä toteumat ja tärkeydet jaoteltuna palvelukonseptin osa-alueittain. Taulukosta voidaan siis nähdä, että parhaiten palvelukartoissa tulee esille asukkaan hoidon laadun osa-alue, jonka toteuman ja tärkeyden suhde on lähellä tasapainotilannetta. Tässä palvelukonseptin osa-alueessa on myös selvästi eniten palvelua kuvaavia tekijöitä. Muut palvelukonseptin osa-alueet tulevat heikommin esille palvelukartoissa, joista heikoimpana on henkilökunnan osa-alue. Toisaalta seurannan osa-alueesta ei käy yksikään palvelua kuvaava tekijä ilmi palvelukartoissa.

Kuten niiden tekijöiden kohdalla, jotka eivät käyneet ilmi palvelukartoissa, myös näiden palvelua kuvaavien tekijöiden kohdalla voidaan todeta, että huonoiten palvelukartoissa käyvät ilmi tekijät, jotka liittyvät sellaisiin osa-alueisiin kuin seuranta, henkilökunta ja tilat, joissa on paljon tekijöitä liittyen esimerkiksi lainsäädännön vaatimukseen henkilöstön koulutuksesta ja tilojen mitoituksista. Parhaiten esille tulevat tekijät taas ovat nimenomaan asukkaan hoidon laatua koskevasta osa-alueesta, joka selittyy sillä, että palvelukartat on luotu juuri asukkaan eli ikääntyneen näkökulmasta. Näin ollen palvelukartat tuovat hyvin ilmi sen, mitä tarjouspyynnössä on vaadittu koskien hoidon laatua, joka näistä palvelukonseptin osa-alueista juuri parhaiten näkyy palvelun vastaanottajalle eli ikään-

tyneelle. Vaikka tässä luotuja palvelukarttoja ei siis suoraan pystytäkään vertaamaan tarjouspyynnössä palvelulle asetettuihin vaatimuksiin, voidaan niitä kuitenkin hyödyntää asiakasnäkökulman esille tuomisessa.

## 8 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 8.1 Tutkielman tavoite ja rakentuminen

Tämän tutkielman tavoitteena oli tutkia palvelun mallinnusta apuna ikääntyneiden palveluiden hankinnassa. Tutkielman päätutkimuskysymyksenä oli, miten ikääntyneiden palveluasumista voidaan mallintaa ja voidaanko mallinnuksen avulla verrata palvelua tarjouspyynnössä vaadittuun. Tähän kysymykseen lähdettiin hakemaan vastausta tutkielman empiriaosiossa, jonka pohjana toimii tutkielman teoriaosio. Tutkielman pääpaino oli tutkielman empiriaosiossa.

Tutkielman teoriaosio rakentui kolmesta kappaleesta. Kappaleessa kaksi käytiin läpi palveluun yleisesti liittyviä ominaispiirteitä suhteessa fyysisten tuotteiden ominaispiirteisiin ja sitä, minkälaisia haasteita nämä ominaispiirteet tuovat palveluiden hankintaan. Kappaleessa kolme taas käytiin läpi pääpiirteissään lainsäädäntöä liittyen julkisiin hankintoihin. Nämä kaksi kappaletta yhdessä pyrkivät vastaamaan yhteen osatutkimuskysymyksistä, eli mitä haasteita palveluiden ominaispiirteet ja julkisen hankintalainsäädännön vaatimukset asettavat hankinnalle. Toisaalta ne myös pohjustivat kappaletta neljä osoittamalla, että palveluiden tarkka määrittely on tärkeää, sillä palvelut yleensä ja varsinkin julkiset palvelut asettavat hankinnalle omia haasteitaan. Kappaleella neljä haettiin vastausta toiseen osatutkimuskysymykseen, eli mitä palvelun mallinnuksella tarkoitetaan. Kappaleessa käytiin läpi palvelun mallinnuksen teoriaa ja pohjustettiin siten empiriaosiota, jossa palvelun mallinnusta tutkittiin käytännössä.

Tutkielman empiriaosiossa käytiin ensin läpi ikääntyneiden palvelukokonaisuutta ja siihen liittyviä tulevaisuudennäkymiä kappaleessa viisi. Tarkoituksena oli osoittaa tehostetun palveluasuminen sijoittuminen ikääntyneiden palveluiden joukossa sekä valottaa sitä, miten nämä palvelut tulevat tulevaisuudessa kehittymään suhteessa toisiinsa.

Kappaleissa kuusi ja seitsemän etsittiin vastausta tutkielman päätutkimuskysymykseen. Kappaleessa kuusi ikääntyneiden palvelukokonaisuudesta nostettiin esille tehostettu palveluasuminen, joka on valittu tutkielman tutkimuskohteeksi johdantokappaleessa. Tehostetun palveluasumisen mallinnusta lähdettiin tutkimaan case-kohteen, Villa Lauriinan, avulla, jonka toiminnasta luotiin palvelukartat. Palvelukarttoja luotiin yhteensä neljä kappaletta, joista jokainen koskee yhtä palvelun osaluuetta, eli asumista, muuta hoitoa, ravintoa sekä henkilökohtaisia palveluita ja joista jokaisesta kirjoitettiin myös kuvaukset. Näin saatiin luotua hyvä kokonaiskuva palvelusta, joka tuki kappaleessa seitsemän tapahtunutta vertailua hankkijaosapuolen vaatimuksiin.

Kappaleessa seitsemän palvelukarttoja verrattiin hankkijaosapuolen eli Espoon kaupungin tarjouspyyntöasiakirjoissa mukana olleeseen palvelukonseptiin, jonka ideaa käytiin ensin läpi. Vertailu tapahtui haastattelussa täytetyllä arviointilomakkeella, jossa arvioitiin, käyvätkö palvelukonseptista poimitut palvelua kuvaavat tekijät ilmi palvelukartoista vai eivät. Lisäksi arvioitiin tekijöiden tärkeyttä palvelun onnistumisen kannalta sekä jos tekijä kävi ilmi palvelukartoista, arvioitiin sitä, kuinka hyvin nämä tekijät toteutuvat palvelukartoissa. Arviointilomakkeen tuloksia analysoitiin Excel-tilukkolaskentaohjelmalla, jossa tekijöiden toteumia ja tärkeyksiä verrattiin keskenään.

## 8.2 Yhteenveto keskeisistä tutkimustuloksista ja johtopäätöksiä

Tulosten analysointi aloitettiin tutkimalla, kuinka suuri osa palvelua kuvaavista tekijöistä kävi ilmi palvelukartoista ja kuinka moni jäi puuttumaan. Tulokseksi saatiin, että vain noin puolet tekijöistä käy ilmi palvelukartoissa, jolloin noin puolet jäi siis kartoista puuttumaan. Tämä johtuu siitä, että tässä tutkielmassa luodut palvelukartat on laadittu yleisellä tasolla ja päätarkoitus oli luoda selkeä kokonaiskuva palvelusta, jolloin jokaiseen pieneen yksityiskohtaan ei paneuduttu tarkasti. Tällöin

hyvin paljon tekijöitä jäi kartoista puuttumaan. Toisena syynä tekijöiden puuttumiseen on se, että palvelun mallinnus lähtee asiakkaan eli tässä tapauksessa ikääntyneen näkökulmasta. Kuitenkin palvelukonseptissa, johon palvelukarttoja verrattiin, oli hyvin paljon tekijöitä liittyen esimerkiksi lainsäädännön vaatimuksiin ja muihin vastaaviin tekijöihin, jotka eivät tule esille itse palvelutilanteessa. Tällöin nämä tekijät eivät myöskään käy ilmi palvelukartoissa.

Puolet palvelua kuvaavista tekijöistä kävi kuitenkin ilmi palvelukartoissa, jolloin päästiin tutkimaan sitä, kuinka hyvin nämä tekijät palvelukartoissa toteutuivat ja mikä oli tekijöiden toteuman ja tärkeyden välinen suhde. Näin saatiin selville, mitkä palvelukartat parhaiten vastasivat tarjouspyynnössä vaadittua ja toisaalta mitkä palvelukonseptin osa-alueet tulivat parhaiten esille palvelukartoissa.

Palvelukartoista vain yksi, eli henkilökohtaisten palveluiden palvelukartta, pääsi tasapainotilanteeseen, kun sen arvioitu toteuma ja tärkeys vastasivat toisiaan. Lisäksi ravinnon palvelukartta pääsi hyvin lähelle tasapainotilannetta. Muiden palvelukarttojen arvioidut toteumat jäivät selkeästi arvioitujen tärkeyksien alapuolelle, eli vaikka palvelua kuvaavat tekijät kävivät ilmi palvelukartoista, ne toteutuivat vain osittain tarjouspyynnössä vaaditulla tavalla. Palvelukonseptin osa-alueista taas vain asukkaan hoidon laadun osa-alue pääsi lähelle tasapainotilannetta muiden osa-alueiden suoriutuessa paljon heikommin.

Näitä tuloksia voidaan selittää sillä, miten palvelukonseptin osa-alueisiin kuuluvat palvelua kuvaavat tekijät on jaoteltu kuuluvaksi eri palvelukarttoihin. Palvelukartoista kolme, eli muun hoidon, ravinnon ja henkilökohtaisten palveluiden palvelukartat rakentuvat pelkästään asukkaan hoidon laadun osa-alueen tekijöistä. Nämä palvelukartat olivat niitä, jotka myös parhaiten vastasivat tarjouspyynnössä vaadittua. Tätä tulosta tukee se, että palvelukonseptin osa-alueista juuri asukkaan hoidon laadun osa-alueen tekijät tulivat parhaiten ilmi palvelukartoissa. Asumisen palvelu-

kartta ja yleistä liittyen kaikkiin palvelukarttoihin vastasivat huonommin tarjouspyynnössä vaadittua ja niihin olikin luettu kuuluvaksi tekijöitä lähinnä muista kuin asukkaan hoidon laadun osa-alueesta, jotka palvelukonseptin osa-alueista kävivät huonoiten ilmi palvelukartoista.

Kuten ylempänä esitetytkin tulokset, myös nämä tulokset johtuvat siitä, että palvelukartat on rakennettu asiakkaan eli ikääntyneen näkökulmasta. Näin ollen asukkaan hoidon laadun osa-alueen tekijät tulivat parhaiten esille palvelukartoissa. Myös palvelukonsepti rakentuu siten, että noin puolet palvelua kuvaavista tekijöistä kuuluu asukkaan hoidon laadun osa-alueeseen ja noin puolet muihin osa-alueisiin. Palvelukonseptissa pääpaino on siis sellaisissa asioissa (esim. henkilökunnan koulutus, turvallisuusasiat), joilla ei ole ikääntyneelle palvelutilanteessa juuri merkitystä, vaikka ne toki ovat palveluntuottajan toiminnan kannalta erittäin tärkeitä ja palvelua olisi mahdotonta tarjota ilman niitä.

Yllä esitetyn perusteella voidaan vetää se johtopäätös, että tässä tutkielmassa luotujen palvelukarttojen avulla ei palvelua voida suoraan verrata siihen, mitä tarjouspyynnössä on vaadittu. Tämä johtuu ennen kaikkea siitä tosiasiasta, että Espoon kaupungin palvelukonsepti on rakennettu hyvin laajaksi palvelua käsitteleväksi kokonaisuudeksi, kun taas palvelun mallinnuksessa keskitytään palvelun tutkimiseen pelkästään asiakkaan näkökulmasta. Näin ollen näiden kahden konseptin yhteensovittaminen ei käy saumattomasti. Toisaalta kritiikkiä voitaisiin esittää myös siitä, että saadut tulokset perustuvat vain yhteen case-tutkimukseen, jolloin tuloksia ei voi pitää tarpeeksi luotettavia, jotta ne voitaisiin yleistää. Palvelun mallinnus ja palvelukartat voisivatkin näin ollen toimia eri tavalla jonkin toisen kaupungin palveluita tutkittaessa.

Vaikka palvelukarttoja ei voida suoraan verrata tarjouspyynnössä vaadittuun, voi niistä olla muuta hyötyä hankinnalle. Jos ajatellaan kuntaa palvelun hankkijana, voi ikääntyneiden palveluiden hankintaa hoitaa henkilö, jolla ei ole minkäänlaista käytännön kokemusta tai käytännön



tietoa hankkimastaan palvelusta. Lisäksi koska kyse on julkisista hankinnoista, voi hankintaprosessi tuntua raskaalta kaikkine lainsäädännön asettamine vaatimuksineen, jolloin hankkija voi helposti kadottaa näkyvistä lopullisen päämäärän eli hankittavan palvelun ja sen hyvän laadun. Palvelukartat ovat hyvä apuväline perehdyttää hankinnasta vastaavia henkilöitä ikääntyneiden palveluihin, jotta heille muodostuisi selkeä kokonaisnäkemys siitä, mitä he ovat hankkimassa. Näin hankinnassa on helpompi ottaa huomioon myös asiakasnäkökulma.

Lisäksi palvelukartat ovat hyvä seurannan apuväline, jolla myös palveluntuottaja laitettaisiin pohtimaan syvällisemmin tarjoamaansa palvelua asiakkaansa näkökulmasta. Palvelukartat voivat toimia myös palveluntuottajalla apuvälineenä henkilökunnan perehdytyksessä, jolloin koko palvelusta vastaava henkilökunta olisi selvillä palvelusta kokonaisuutena. Tutkielman suurimpana antina voitaisiinkin pitää juuri palvelukarttojen luomista, sillä niistä voisi olla yleisesti hyötyä kaikille alalla toimiville niin hankkija- kuin palveluntuottamispuolellakin.

### 8.3 Jatkotutkimusideoita

Tässä tutkielmassa luodut palvelukartat luotiin hyvin yleisellä tasolla tarkoituksena muodostaa kokonaisnäkemys palvelusta. Mielenkiintoista voisi olla tutkia vielä tarkemmalla tasolla tehostettua palveluasumista, jolloin palvelukarttoihin saataisiin mukaan myös niistä nyt pois jääneitä palvelukonseptin palvelua kuvaavia tekijöitä. Tutkimus olisi mielenkiintoista tehdä laajempaan myös arviointilomakkeen osalta, sillä tässä tutkielmassa arviointilomakkeen täytti vain yksi henkilö. Olisi kiinnostavaa tutkia, miten tulokset muuttuisivat, mikäli vastaajia olisi ollut enemmän ja tuloksia olisi päässyt kunnolla analysoimaan tilastollisilla menetelmillä. Näin tulokset olisivat olleet myös enemmän yleistettävissä.

Koska palvelukartat luodaan asiakkaan näkökulmasta, saadaan niiden avulla otettua enemmän huomioon asiakaslähtöisyyttä niin hankinnassa

kuin palvelun tuottamisessakin. Kun ikääntyneiden palvelukokonaisuus on tänä päivänä Suomessa murrosvaiheessa, voisi olla mielenkiintoista lähteä lähestymään tulevaa muutosta palvelukarttojen näkökulmasta ja miettiä niiden avulla, miten asiakkaan näkökulmaa saataisiin enemmän mukaan palveluiden kehittämiseen. Asumispalvelut ovat monelle ikääntyneelle elämän laadun perusta, jolloin niiden toimivuuteen ja asiakaslähtöisyyteen toivoisi kiinnitettävän nykyistä enemmän huomiota. Muutamissa kunnissa (esimerkiksi Espoossa, jossa on käytössä palvelukonsepti) tämä jo näkyykin, mutta hyvin paljon on vielä kuntia, joissa palveluita ei osata hankkia riittävällä tarkkuudella, jolloin itse palvelukaan ei voi olla kovin onnistunutta. Tämän vuoksi olisi pyrittävä tutkimaan erilaisia keinoja asiakaslähtöisyyden korostamiseen, palvelun mallinnus yhtenä tällaisena keinona.

## LÄHDELUETTELO

### Kirjallisuus:

Aalto-Setälä, I., Kärkkäinen, H.K., Lehto, P., Petäjäniemi-Björklund, A. & Stenborg, M. (2001), Kilpailulait ja laki julkisista hankinnoista. 2.painos. Helsinki: Tietosanoma

Axelsson, B. & Wynstra, F. 2002. Buying business services. Chichester, West Sussex. John Wiley & Sons Ltd

Bitner, M. Ostrom, A. & Morgan, F. 2009. Service Blueprinting: a practical technique for service innovation. California Management Review. Vol. 50, nro 3, Spring

Bullinger, H.-J., Fähnrich, K.-P. & Meiren, T. 2003. Service engineering. Methodical development of new service products. International Journal of Production Economics. Vol. 85

Chung-Herrera, B. 2007. Customers' psychological need in different service industries. Journal of Services Marketing. Vol. 21, No. 4

Fitzsimmons, J. & Fitzsimmons, M. 2006. Service management: operations, strategy and information technology. 5. painos. New York. McGraw-Hill

Fitzsimmons, J., Noh, J. & Thies, E. 1998. Purchasing business services. Journal of Business and Industrial Marketing. Vol. 13, No. 4/5

Fließ, S. & Kleinaltenkamp, M. 2004. Blueprinting the service company: Managing service processes efficiently. Journal of Business Research. Vol. 57

Grönroos, C. 1998. Nyt kilpaillaan palveluilla. 5. painos. Porvoo. WSOY

Jackson, R., Neidell, L. & Lunsford, D. 1995. An empirical investigation of the differences in goods and services as perceived by organizational buyers. *Industrial Marketing Management*. Vol. 24

Hytönen, T. & Lehtomäki, L. 2007. Valtion hankintakäsikirja. Valtiovarainministeriö. Helsinki. Edita Publishing Oy. Julkaisuja 6/2007.  
Kuusniemi-Laine, A. & Takala, P. 2007. Julkisten hankintojen käsikirja. Helsinki. Edita Publishing Oy

Karwan, K. & Markland, R. 2006. Integrating service design principles and information technology to improve delivery and productivity in public sector operations: The case of the South Carolina DMV. *Journal of Operations Management*, Vol. 24

Local and Regional Government Finland 2009. Preparing for demographic change/Elderly Care. October 2009

Lovelock, C. 1983. Classifying services to gain strategic marketing insights. *Journal of Marketing*. Vol. 47, Summer

Moore, S. & Kelly, M. 1996. Quality now: Moving human services organizations toward a consumer orientation to service quality. *Social Work*, Vol.41, No 1, January

Parasuraman, A. Zeithaml, V. & Berry, L. 1985. A Conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*. Vol. 49, Fall

Pekkala, E. 2008. Hankintojen kilpailuttaminen. 3. painos. Helsinki. Tietosanoma Oy

Smith, W. 1983. Unifying customer needs with worker satisfaction. *Management Review*, August

Shostack, G. 1982. How to design a service. *European Journal of Marketing*. January-February

Shostack, G. 1984. Designing services that deliver. *Harvard Business Review*. January-February

Shostack, G. 1987. Service positioning through structural change. *Journal of Marketing*. Vol. 51, January

Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3*

Suomen Lääninhallitukset 2008. Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet ja toteutus. Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva ja palvelut.

van der Valk, W. & Rozemeijer, F. 2009. Buying business services: towards a structured service purchasing process. *Journal of Services Marketing*. Vol. 23, Number 1

Wittreich, W. 1966. How to buy/sell professional services. *Harvard Business Review*, March-April

Zeithaml, V. Bitner, M. & Gremler, D. 2009. *Services marketing: Integrating customer focus across the firm*. 5. painos. New York. McGraw-Hill

**Internet:**

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2007. Dynaaminen hankintajärjestelmä ja sähköinen huutokauppa. [verkkodokumentti] [viitattu 13.1.2010] Saatavissa:

[http://www.kunnat.net/k\\_perussivu.asp?path=1;161;120419;120423;120888;121793;121799](http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;161;120419;120423;120888;121793;121799)

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2007. Yleistä julkisista hankinnoista. [verkkodokumentti] [viitattu 14.1.2010] Saatavissa:

[http://www.kunnat.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;161;120419;120423;121867](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;161;120419;120423;121867)

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2008. Hankintasanastoa. [verkkodokumentti] [viitattu 7.1.2010] Saatavissa:

[http://www.kunnat.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;161;120419;120423;120803#GPA-sopimus%20%28Government%20Procurement%20Agreement%29](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;161;120419;120423;120803#GPA-sopimus%20%28Government%20Procurement%20Agreement%29)

Oulun yliopisto 2009. Uutisia Oulun yliopistosta. Suomi ja Japani vastaavat vanhusten arjen haasteisiin. [verkkodokumentti] [viitattu 8.4.2010] Saatavissa:

<http://www oulu.fi/ajankohtaista/uutiset/2009B/Japani.html>

Sitra. Kuntaohjelman hankkeet: Palveluseteli. [verkkodokumentti] [viitattu 12.4.2010] Saatavissa:

<http://www.sitra.fi/fi/Ohjelmat/kuntaohjelma/hankkeet/palveluseteli/Palveluseteli.htm>

Tilastokeskus 2007. Kaskipelloilta palveluyhteiskuntaan – 90 vuotta elinkeinorakenteen muutosta. [verkkodokumentti] [viitattu 9.3.2010] Saatavissa: <http://www.stat.fi/tup/suomi90/helmikuu.html>

Työ- ja elinkeinoministeriö 2010. Kynnysarvot. [verkkodokumentti] [viitattu 5.5.2010] Saatavissa:

<http://www.tem.fi/index.phtml?s=2018>

### **Lainsäädäntö:**

Laki julkisista hankinnoista 348/2007

Sosiaalihuoltolaki 710/1982

Valtioneuvoston asetus julkisista hankinnoista N:o 614

### **Haastattelut**

Eevaliisa Virnes (YTM), Suomen Kuntaliitto, ikääntyneiden palveluiden erityisasiantuntija, haastattelu tehty 26.2.2010

Minna Lieve (Sairaanhoitaja), Hoivakoti Villa Lauriina, vastaava johtaja, haastattelu tehty 25.3.2010

Mona Hägglund (KTM), Espoon kaupunki, vanhusten palveluasumis- palvelupäällikkö, haastattelu tehty 10.5.2010

## LIITE 1 HAASTATTELUN ARVIOINTILOMAKKEET

### ASUMISEN PALVELUKARTTAAN

#### LIITTYVÄT TEKIJÄT 1/4

#### TÄRKEYS

- 1 = hyvin vähäinen merkitys  
 2 = vähäinen merkitys  
 3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys  
 4 = suuri merkitys  
 5 = hyvin suuri merkitys

#### TOTEUMA

- 1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
 2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä  
 3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
 4 = ylittää joitain osin tarjouspyynnössä esitetyn  
 5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EI TULE ESILLE	TÄRKEYS	TULEE ESILLE PALVELUKARTOISSA				
			TOTEUMA				
Hoido- ja palvelusuunnitelma on laadittu yhdessä asukkaan ja hänen omaistensa kanssa		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
Suunnitelmaa tarkastetaan vähintään 6 kuukauden välein		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
Asukkaan omatoimisuutta tuetaan		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
Asukkaan elämää ja liikkumista ei aiheetta rajoiteta		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
Henkilökunta edistää asukkaiden kiinnostusta ympäristöönsä		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
Asukkaan sosiaaliset ja henkiset tarpeet otetaan huomioon		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
Asumisyksikössä on kirjallinen ulkoilusuunnitelma		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
Kulttuuri- ja viriketoiminnasta on kirjallinen suunnitelma		1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	



**ASUMISEN PALVELUKARTTAAN****LIITTYVÄT TEKIJÄT 2/4****TÄRKEYS**

1 = hyvin vähäinen merkitys  
2 = vähäinen merkitys  
3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys  
4 = suuri merkitys  
5 = hyvin suuri merkitys

**TOTEUMA**

1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä  
3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
4 = ylittää joitain osin tarjouspyynnössä esitetyn  
5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EITULE ESILLE	TÄRKEYS					TULEE ESILLE PALVELUKARTOISSA				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on nimetty virikevastaava		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Viriketoimintaa on tarjolla vähintään kerran viikossa		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Omaisten osallistumista asukkaahan arkipäivään tuetaan		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asukkaille tarjottuihin tiloihin pääsy on mahdollista avustettuna tai apuvälineitä hyväksikäyttäen		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikkö on ikääntyneille tarkoitukseenmukaisesti varustettu ja kalustettu		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asukkaalla mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Piha-alue on turvallinen ja sielä on helppo liikkua		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Henkilökunta valvoo pihan toimintaa		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

**ASUMISEN PALVELUKARTTAAN****LIITTYVÄT TEKIJÄT 3/4****TÄRKEYS**

- 1 = hyvin vähäinen merkitys  
2 = vähäinen merkitys  
3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys  
4 = suuri merkitys  
5 = hyvin suuri merkitys

**TOTEUMA**

- 1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä  
3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
4 = ylittää jollain osin tarjouspyynnössä esitetyn  
5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EI TULE ESILLE	TÄRKEYS					TULEE ESILLE PALVELUKARTTOISSA				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pääsääntöisesti jokaisella pitkäaikaisasukkaalla on yhden hengen huone		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Huoneet ovat kooltaan vähintään 12-15 m <sup>2</sup>		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on vähintään 1 wc/neljä asukasta		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Vähintään yhdessä wc:ssä on invamitoitus		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on kirjallinen turvallisuussuunnitelma		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on kirjallinen turvallisuuskoulutussuunnitelma		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on kirjallinen siivoussuunnitelma		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

## **ASUMISEN PALVELUKARTTAAN**

### **LIITTYVÄT TEKIJÄT 4/4**

#### **TÄRKEYS**

- 1 = hyvin vähäinen merkitys
- 2 = vähäinen merkitys
- 3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys
- 4 = suuri merkitys
- 5 = hyvin suuri merkitys

#### **TOTEUMA**

- 1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä
- 2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä
- 3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä
- 4 = ylittää joitain osintarjouspyynnössä esitetyn
- 5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EI TULE ESILLE	TÄRKEYS					TULEE ESILLE PALVELUKARTOISSA				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikön yhteisten tilojen sekä asuinhuoneiden yleisilme on siisti		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

**MUUN HOIDON PALVELUKARTTAAN****LIITTYVÄT TEKIJÄT 1/1****TÄRKEYS**

- 1 = hyvin vähäinen merkitys  
2 = vähäinen merkitys  
3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys  
4 = suuri merkitys  
5 = hyvin suuri merkitys

**TOTEUMA**

- 1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä  
3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
4 = ylittää joitain osintarjouspyynnössä esitetyn  
5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EI TULE ESILLE	TÄRKEYS					TULEE ESILLE PALVELUKARTOISSA				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Palveluntuottaja järjestää sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämisen vaatimat kuljetukset		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Sairaanhoitaja huolehtii asumisyksikön lääkehuollosta		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Lääkkeet asukkaille antaa lääkehoitoon koulutuksen saanut henkilö		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asukkaan hoitoisuutta seurataan RAVA-indeksin avulla		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksiköllä on valmiudet käyttää MMSE-muistitestiä		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on kirjalliset ohjeet keskeisistä asioista (hygieniaohjeet henkilökunnalle, ohjeet tapaturmatilanteisiin yms.)		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

**RAVINNON PALVELUKARTTAAN****LIITTYVÄT TEKIJÄT 1/1****TÄRKEYS**

- 1 = hyvin vähäinen merkitys  
2 = vähäinen merkitys  
3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys  
4 = suuri merkitys  
5 = hyvin suuri merkitys

**TOTEUMA**

- 1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä  
3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
4 = ylittää joitain osin tarjouspyynnössä esitetyn  
5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EITULE ESILLE	TÄRKEYS					TULEE ESILLE PALVELUKARTOISSA				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä tarjotaan aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja tarvittaessa yöpala		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Erityisruokavalio otetaan huomioon		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Ateriasuunnittelussa sovelletaan ikkälille laadittuja ravitsemusohjeita		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Aterioista vastaavalla henkilökunnalla on riittävä osaaminen		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on omavalvontasuunnitelma		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

**HENKILÖKOHTAISTEN PALVELUIDEN**

**PALVELUKARTTAAN**

**LIITTYVÄT TEKIJÄT 1/1**

**TÄRKEYS**

- 1 = hyvin vähäinen merkitys
- 2 = vähäinen merkitys
- 3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys
- 4 = suuri merkitys
- 5 = hyvin suuri merkitys

**TOTEUMA**

- 1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä
- 2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä
- 3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä
- 4 = ylittää joitain osin tarjouspyynnössä esitetyn
- 5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EITULE ESILLE	TÄRKEYS	TULEE ESILLE PALVELUKARTOISSA				
			TOTEUMA				
Asukasta avustetaan henkilö- kohtaisten tarvikkeiden hankinnassa		1 2 3 4 5	1	2	3	4	5

### YLEISTÄ 1/3

#### TÄRKEYS

- 1 = hyvin vähäinen merkitys  
2 = vähäinen merkitys  
3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys  
4 = suuri merkitys  
5 = hyvin suuri merkitys

#### TOTEUMA

- 1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä  
3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
4 = ylittää joitain osin tarjouspyynnössä esitetyn  
5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EI TULE ESILLE	TÄRKEYS					TULEE ESILLE PALVELUKARTOISSA				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikkö sijaitsee Espoossa tai Espoon välittömässä läheisyydessä		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikköön muuttaminen valmistellaan yhteistyössä asukkaan ja omisten kanssa		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asukas ja omaiset saavat palvelua omalla äidinkiellään		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Henkilökunnasta vähintään 75 prosenttia puhuu suomea äidinkiellään		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asukkaalle on nimetty omahoitaja		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Henkilökuntamitoitus on riittävä		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Henkilökunnan työvuorot on järjestetty tarkoituksenmukaisesti eri vuorokaudenaikoihin		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanutta henkilöuntaa on aina paikalla		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

## YLEISTÄ 2/3

### TÄRKEYS

- 1 = hyvin vähäinen merkitys  
2 = vähäinen merkitys  
3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys  
4 = suuri merkitys  
5 = hyvin suuri merkitys

### TOTEUMA

- 1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä  
3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä  
4 = ylittää joiltain osin tarjouspyynnössä esitetyn  
5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EI TULE ESILLE	TÄRKEYS					TULEE ESILLE PALVELUKARTOISSA				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Sairaanhoidajakoulutuksen saanut henkilö on työvuorossa arkipäivisin		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on kirjallinen perehdytysohjelma		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on kirjallinen koulutusohjelma		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Palvelun laadunhallinta on järjestelmällistä ja se on kirjattu		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Hoidon laatua seurataan säännöllisesti		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Henkilökunnan työterveyshuolto on järjestetty lain mukaisesti		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikössä on kirjallinen työhyvinvointiohjelma		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikkö toteuttaa asiakastytyväisyysselvityksiä ja hoidon laadun mittauksia		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5



### YLEISTÄ 3/3

#### TÄRKEYS

- 1 = hyvin vähäinen merkitys
- 2 = vähäinen merkitys
- 3 = ei vähäinen eikä suuri merkitys
- 4 = suuri merkitys
- 5 = hyvin suuri merkitys

#### TOTEUMA

- 1 = ei vastaa tarjouspyynnössä esitettyä
- 2 = vastaa osittain tarjouspyynnössä esitettyä
- 3 = vastaa tarjouspyynnössä esitettyä
- 4 = ylittää joitain osintarjouspyynnössä esitetyn
- 5 = ylittää tarjouspyynnössä esitetyn

PALVELUA KUVAAVAT TEKIJÄT	EITULE ESILLE	TÄRKEYS					TULEE ESILLE PALVELUKARTOISSA				
							TOTEUMA				
Talouden suunnittelu ja seuranta on säännöllistä		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Asumisyksikön kumppanuudet ja sidosryhmät on määritelty		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Palveluntuottaja kuvaa ja arvioi toimintaansa säännöllisesti		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Palveluntuottaja käy kaupungin kanssa vuotuiset kehityskeskustelut toiminnan sisällöstä		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

## LIITE 2 PALVELUA KUVAAVIEN TEKIJÖIDEN ANALYSOINTITAU LUKKO

PALVELUKONSEPTIN OSA-ALUEET	ASUMISEN PALVELUKARTTA	TOTEUMA	TÄRKEYS	TOTEUMA-TÄRKEYS	ka palvelu-konsepti	ka palvelu-kartat
	Hoito- ja palvelusuunnitelma on laadittu yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa	2	3	-1		
	Suunnitelmaa tarkastetaan vähintään 6 kuukauden välein	5	3	2		
	Asukkaan omatoimisuutta tuetaan	4	5	-1		
<b>Asukkaan hoidon laatu</b>	Asukkaan elämää ja liikkumista ei aiheetta rajoiteta	3	5	-2		
	Henkilökunta edistää asukkaiden kiinnostusta ympäristöönsä	3	5	-2	-1,22	
	Asukkaan sosiaaliset ja henkiset tarpeet otetaan huomioon	4	5	-1		
	Asumisyksikössä on kirjallinen ulkoilusuunnitelma	4	5	-1		
	Kulttuuri- ja viriketoiminnasta on kirjallinen suunnitelma	3	5	-2		
	Omaisten osallistumista asukkaan arkipäivään tuetaan	2	5	-3		-1,67
	Asukkaalle tarjottuihin tiloihin pääsy on mahdollista avustettuna tai apuvälineitä hyväksikäyttäen	2	5	-3		
	Asumisyksikkö on ikääntyneille tarkoituksenmukaisesti varustettu ja kalustettu	2	5	-3		
<b>Tilat</b>	Asukkaalla mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun	3	5	-2	-2,33	
	Piha-alue on turvallinen ja siellä on helppo liikkua	3	5	-2		
	Asumisyksikössä on yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat	4	5	-1		
	Asumisyksikön yhteisten tilojen sekä asuinhuoneiden yleisilme on siisti	2	5	-3		
	<b>MUUN HOIDON PALVELUKARTTA</b>					
<b>Asukkaan hoidon laatu</b>	Sairaanhoitaja huolehtii asumisyksikön lääkehuollosta	4	5	-1	-1,00	-1,00

PALVELUKONSEPTIN OSA-ALUEET	RAVINNON PALVELUKARTTA	TOTEUMA	TÄRKEYS	TOTEUMA-TÄRKEYS	ka palvelu-konsepti	ka palvelu-kartat
	Asumisyksikössä tarjotaan aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja tarvittaessa yöpala	5	5	0		
Asukkaan hoidon laatu	Erityisruokavalio otetaan huomioon	5	5	0	-0,25	-0,25
	Ateriasuunnittelussa sovelletaan lääkille laadittuja ravitsemusohjeita	3	4	-1		
	Aterioista vastaavalla henkilökunnalla on riittävä osaaminen	5	5	0		
	<b>HENKILÖKOHTAISTEN PALVELUIDEN PALVELUKARTTA</b>					
Asukkaan hoidon laatu	Asukasta avustetaan henkilökohtaisten tarvikkeiden hankinnassa	5	5	0	0,00	0,00
	<b>YLEISTÄ</b>					
Yleistä	Asumisyksikköön muuttaminen valmistellaan yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa	3	5	-2	-2,00	
Asukkaan hoidon laatu	Asukkaalle on nimetty oma-hoitaja	2	5	-3	-3,00	
Henkilökunta	Henkilökunnan työvuorot on järjestetty tarkoituksenmukaisesti eri vuorokaudenaikoihin	2	5	-3		-2,43
	Sairaanhoidtajakoulutuksen saanut henkilö on työvuorossa arkipäivisin	2	5	-3	-3,00	
	Palvelun laadunhallinta on järjestelmällistä ja se on kirjattu	3	5	-2		
Johtaminen	Hoidon laatua seurataan säännöllisesti	3	5	-2	-2,00	
	Asumisyksikkö toteuttaa asiakastyytyväisyyskyselyjä ja hoidon laadun mittauksia	2	4	-2		