

# **PÄIHDEPALVELUJEN HANKINNAT POHJOISMAISSA**

Selvitys hankintojen ohjauksesta, käytännöistä ja kokemuksista



**norden**

Pohjoismainen  
hyvinvointikeskus

PÄIHDEPALVELUJEN HANKINNAT  
POHJOISMAISSA  
Selvitys hankintojen  
ohjauksesta, käytännöistä ja kokemuksista

Julkaisija: Pohjoismainen hyvinvointikeskus  
[www.nordicwelfare.org](http://www.nordicwelfare.org)  
© Toukokuu 2016

Kirjoittajat:  
Taina Schneider  
Nina Karlsson  
Kerstin Stenius

Vastaava julkaisija:  
Ewa Persson Göransson

Nordens Välfärdscenter Sverige  
Box 1073, 101 39 Stockholm, Sverige  
Puh. +46 8 545 536 00  
[info@nordicwelfare.org](mailto:info@nordicwelfare.org)

Pohjoismainen hyvinvointikeskus Suomi  
Mannerheimintie 168 B 00271 Helsinki, Suomi  
Puh. +358 20 7410 880  
[helsingfors@nordicwelfare.org](mailto:helsingfors@nordicwelfare.org)

Raportin voi ladata osoitteesta  
[www.nordicwelfare.org](http://www.nordicwelfare.org)

# SISÄLTÖ

1 Johdanto .....	4
2 Päihdepalvelujen järjestäminen.....	6
2.1 Palvelujen järjestäminen Suomessa .....	6
2.2 Palvelujen järjestäminen Ruotsissa .....	8
2.3 Palvelujen järjestäminen Norjassa .....	9
2.4 Palvelujen järjestäminen Tanskassa .....	12
3 Julkisten palveluhankintojen ohjaus .....	14
3.1 Hankintojen ohjaus Suomessa.....	14
3.2 Hankintojen ohjaus Ruotsissa .....	16
3.3 Hankintojen ohjaus Norjassa .....	17
3.4 Hankintojen ohjaus Tanskassa.....	19
4. Hankintojen ohjauksen keskeinen sanoma .....	20
4.1 Laadultaan parhaiden palvelujen hankkiminen .....	20
4.2 Hankintojen strategisuus.....	20
4.3 Palveluhankinta prosessina .....	21
4.4 Yhteistoiminta hankintaprosessin aikana .....	23
5. Päihdepalvelujen hankintojen haasteita .....	25
6. Hankintojen hyviä käytäntöjä .....	28

# 1. JOHDANTO

Tässä selvityksessä tarkastellaan Suomen ja muiden Pohjoismaiden päihdepalvelujen järjestämistä julkisina hankintoina. Mukana ovat Islantia lukuun ottamatta kaikki pohjoismaat: Suomi, Ruotsi, Tanska ja Norja. Tarkastelun taustalla on halu ymmärtää, miten julkiset hankinnat osana palvelujärjestelmien monimuotoistumista ja monimutkaistumista muuttavat perinteiseen Pohjoismaiseen hyvinvointimalliin perustuvaa Pohjolaa. Tässä selvityksessä keskitytään hankintojen informaationormiohjaukseen ja sen merkitykseen Pohjoismaissa.

*Päihdepalveluilla* tässä selvityksessä tarkoitetaan polikliinisia ja ympärivuorokautisia päihdehuollon hoito-, kuntoutus- ja asumispalveluja. *Hankinnoilla* tarkoitetaan päihdehuollon järjestämisestä vastuussa olevan tahon kansallisen hankintalainsäädännön puitteissa tekemiä julkisia hankintoja. Päihdepalvelujen hankinnat ymmärretään selvityksessä yhtenä tapana järjestää palveluja. *Ohjauksella* selvityksessä tarkoitetaan palvelujen järjestämistä koskevaa normiohjausta (lainsäädäntöä) ja informaatio-ohjausta. Näin lähtökohtana on päihdepalvelujen hankinnan asettaminen hankintamenettelyä ja siihen sisältyvää kilpailuttamista laajempiin raameihin.

Selvityksen avainkysymyksiä ovat miten hankintoja on kansallisesti ohjattu ja mikä on ohjauksen keskeinen sanoma. Selvityksessä vertaillaan maakohtaista ohjausta, mutta ei arvioida missä määrin päihdepalvelujen hankintojen käytännöt ovat ohjauksen mukaisia. Tarkastelun perusteella esitetään kuitenkin huomioita sekä ehdotuksia päihdepalvelujen hankintojen hyväksi käytännöiksi. Tarkoitus on avata näkökulmia keskusteluun ja innostaa monialaiseen yhteistyöhön sekä aiheen tarkempaan tarkasteluun. Pohjolassa voimme viisaasti oppia toisiltamme.

*”Yhdessä olemme vahvempia”*

*(Pohjoismaiden ministerineuvoston visio 2014)*

Selvityksen alussa todetaan taustaksi päihdepalvelujen järjestämisvastuut kunkin maan osalta sekä kuvataan hieman päihdepalvelujen kansallista ohjausta. Sen jälkeen siirrytään tarkastelemaan palveluhankintojen kansallista ohjausta, toimijoita ja painotuksia. Kansallisen ohjauksen keskeisiä dokumentteja on koottu maakohtaisten tekstien ohien. Pohjoismaiden hankintojen ohjauksen keskeinen sanoma kuvataan luvussa neljä. Selvityksen lopuksi esitetään joitakin päihdepalvelujen hankintoihin liittyviä huomioita sekä päihdepalvelujen hankintojen hyviä käytäntöjä.

Hyvinvointipalvelun hankinta edellyttää aina monialaista ymmärrystä julkisten palvelujen järjestämisestä. Organisoitintapojen tehtävä- ja tilannesovinnaisen tarkastelun perusteella ostopalvelujen ajatellaan sopivan ensisijaisesti selkeitä kokonaisuuksia muodostavien tukipalvelujen järjestämiseen. Monimutkaisten päihdepalvelujen järjestämiseen soveltuvia organisoitintapoja ovat esimerkiksi julkinen toiminta ja kumppanuus. (Anttiroiko 2010, s. 58 – 60) Hankinnoissa yleisen klassisen kilpailuttamisen ajatellaan toimivan ensisijaisesti tilanteessa, missä palvelu on helposti kuvattava, kustannukset laskettavissa, vaikutukset nopeita ja helposti arvioitavissa (esim. Niiranen 2003, 77).

Hankintoihin liittyy aina myös kysymys markkinoista. Päihdepalveluihin taas liittyy ominaisuuksia, mitkä lähtökohtaisesti hankaloittavat markkinoiden toimintaa ja sen arvioimista (Tuomala 2015). Julkisin varoin järjestettävät palvelut tulisi lisäksi järjestää tehokkaasti. Kuitenkin, jos tehokkuudesta tulee julkisen toiminnan tavoite, on kyse tavoitteen siirtymästä. Tavoitteen siirtymässä esimerkiksi päihdepalvelujen varsinaista tarkoitusta (hoidon tarpeen vastaamisesta) ja tavoitetta tärkeämmäksi tulee tehokkuus, joskus myös laatu- tai hoitosuosituksen tarkka noudattaminen ja mittaaminen. (Vuori toim. 2007, 10-11, 57)

Myös palveluja lopputuotteena käyttävät ihmiset ovat erilaisia. Päihdepalvelujen asiakkaalla ei usein markkinoiden kuluttajan tavoin ole voimavaroja oikeuksiensa tai palvelujen laadun valvomiseen eikä tarpeisiinsa vastaavien valintojen tekemiseen (esim. Niiranen 2003, 76 -77). Hoidon ja tuen tarve on usein monialaista sekä pitkäkestoista. Palvelujen antamiseen liittyy usein myös itsemääräämisoikeuden rajoittamista (esim. Valvira 2013). Päihdeongelmaiset ovat näin muita heikommassa asemassa ja erityisen haavoittuvia. Auttamisessa on usein kyse ihmisten perustarpeiden tyydyttämisestä, perusoikeuksista.

## 2. PÄIHDEPALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN

### 2.1 Palvelujen järjestäminen Suomessa

Suomessa kunnat vastaavat päihdepalvelujen, kuten muidenkin sosiaali- ja terveystalvelujen, järjestämisestä. Kuntalaisten tarvitsemien päihdepalvelujen järjestämisestä säädetään mm. päihdehuoltolaissa (41/1986), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), terveydenhuoltolaissa (1326/2010) sekä opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitoa koskevassa asetuksessa (33/2008). Päihdepalvelujen järjestämistä ohjataan lisäksi erityisin laatusuosituksin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002) sekä kansallisella mielenterveys- ja päihdesuunnitelmalla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Kiireettömän hoidon perusteet terveydenhuollossa eli nk. hoitotakuu (oikeus päästä kiireettömään perustason hoitoon kolmessa kuukaudessa ja erikoissairaanhoidon tasoiseen hoitoon kuudessa kuukaudessa) koskee myös päihdeongelmien hoitoa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 194).

Palvelujen erottelu sosiaali- ja terveystalveluihin ei ole yksiselitteistä, vaan ne sijoittuvat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kokonaisuuteen (Rissanen & Lammintakainen 2011, 24).

Järjestämisvastuu	Keskeistä lainsäädäntöä ja muuta ohjausta
Kunnat (317)	<p>Lainsäädäntö:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Päihdehuoltolaki (41/1986)</u></li><li>- <u>Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitoa koskeva asetus (33/2008)</u></li><li>- <u>Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)</u></li><li>- <u>Terveydenhuoltolaki (1326/2010)</u></li></ul> <p>Muu ohjaus:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Päihdepalvelujen laatusuositukset (2002)</u></li><li>- <u>Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 (2012)</u></li><li>- <u>Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2010 (2014)</u></li></ul>

Kunnat voivat järjestää palveluja tuottamalla ne itse, yhdessä muiden kuntien kanssa sekä yksityisiltä palvelujen tuottajilta (lainsäädännössä yritykset ja järjestöt kutsutaan yhdistetysti ”yksityisiksi palveluntuottajiksi”) hankkimalla. Järjestämistavasta riippumatta kunta vastaa palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, palvelujen tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä sekä laadun valvonnasta. Viranomaistehtäviin kuuluvaa julkista hallintovaltaa kunta ei voi palveluja muilta hankkiessaan ulkoistaa. (Kuntalaki 410/2015; Aho & Junnila 2012, 7-8) Ajan-kohtaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen myötä palvelujen järjestämisvastuu siirtynee Suomen 317 kunnalta 18 itsehallintoalueelle (Valtioneuvosto 2015).

Kunnat järjestävät yli puolet päihdehuollon laitospalveluista yksityisten tahojen tuottamina palveluina. Vaihtelu on kuitenkin suurta, ja erityisesti pienet kunnat järjestävät laitospalvelut kokonaan yksityisiltä toimijoilta hankkimalla. Palvelun tuottajasta riippumatta näyttää hoitopäivien ja asiakkaiden määrä laitoshoidossa ja kuntoutuksessa vähentyneen. (Väyrynen & Kuronen 2015, liite 16, liite 17, 11–12) Päihdehuollon avopalveluista ei ole käytettävissä vastavia kansallisia tietoja. Suomen kuudessa suurimmassa kunnassa noin 70 % päihdehuollon avopalveluista tuotetaan omana toimintana. Kuntien oman toiminnan osuus avopalveluista näyttää lisääntyneen, yksityisen toiminnan osuus vähentyneen. Avopalvelujen käyttö näyttäisi suurissa kunnissa jonkin verran lisääntyneen. (Vartiainen 2015, 5, 53–54) Edelliseen vaikuttanee myös Suomessa 2000-luvun alusta alkaen laajentunut opioidikorvaushoito (Selin et al. 2015).

#### **Päihdepalvelujen järjestämistavoista tilastoissa (julkinen/yksityinen)**

- Yksityinen palveluntuotanto sosiaali- ja terveystalouksissa 2009, THL  
[http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2011/Tr33\\_11.pdf](http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2011/Tr33_11.pdf)
- Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2014, THL  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127104/Tr21\\_15.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127104/Tr21_15.pdf?sequence=1)
- Kuuden suurimman kaupungin päihdehuollon palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2014, Kuusikko-työryhmä  
[http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/15\\_05\\_28\\_Kuusikko\\_ph\\_raportti\\_2015.pdf](http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/15_05_28_Kuusikko_ph_raportti_2015.pdf)

Järjestöillä on Suomessa pitkät perinteet päihdepalvelujen tuottajana, kun taas yritysten rooli päihdepalvelujen tuottajana on ollut pieni. Vaikka kuntien rooli palveluntuottajina on edelleen

merkittävä, se näyttäisi olevan monin tavoin muutoksessa. Kuntien ja järjestöjen pitkäaikaiseen yhteistyöhön perustuneesta kumppanuudesta on ensinnäkin suurelta osin siirrytty hankintasopimussuhteisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 9-10, 27) Lisäksi paljolti järjestöjen tuottaman laitoshoidon käyttö on vähentynyt, kun avopalvelujen käyttö sekä niiden tuottaminen kunnan omana toimintana taas näyttäisivät lisääntyneen (Väyrynen & Kuronen. 2015, 11–12; Vartiainen 2015, 25).

## **2.2 Palvelujen järjestäminen Ruotsissa**

Ruotsissa kunnallisella sosiaalihuollolla on päävastuu päihdehuollon järjestämisestä, mutta jakaa osittain tehtävän maakäräjien ja valtion kanssa. Sosiaalihuolto vastaa pitkäaikaisesta hoidosta, hoidosta ja kuntoutuksesta, maakäräjien terveydenhuolto on vastuussa somaattisesta ja psykiatrisesta hoidosta ja lisäksi valtio tuottaa hoitoa vankiloissa ja pakkohoitoa erillisen pakkohoitoa sääntelevän lain puitteissa (Partanen et al. 2010). Sosiaalipalvelulaki (Socialtjänstlag 453/2001) velvoittaa kunnan huolehtimaan päihteiden väärinkäytön ja riippuvuuden ehkäisystä ja hoidon aktiivisesta tarjoamisesta. Terveyden- ja sairaanhoitolaissa (Hälso- och sjukvårdslag 763:1982) ohjataan maakäräjien vastuulla olevan lääketieteellisen ehkäisyn ja hoidon järjestämistä, mistä päihdepalvelujen osalta esimerkkinä opioidiriippuvaisten korvaushoito. Kunnat ja maakäräjät ovat velvoitettuja yhteistyöhön sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeeseen vastaamiseksi (Socialtjänstlag 453/2001 2:7 §). Valtio tuottaa pakkohoitoa nk. LVM-lain (Lag om vård av missbrukare i vissa fall 1988:870) mukaan. Päihdeongelmaisten palvelujen järjestämistä ohjataan lisäksi kansallisilla linjauksilla (Socialstyrelsen 2015), mitkä osaltaan ohjaavat myös palvelujen järjestämistä julkisina palveluhankintoina.

Yksityisiä (sekä voittoa tavoittelevia että voittoa tavoittelemattomia) päihdehuollon palveluntuottajia on paljon, ja varsinkin voittoa tavoittelevien määrä on kasvavaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016; Statistics Sweden, 2015)

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistettyä valvontaa hoitaa Inspektionen för vård och omsorg (IVO), jonka piiriin kuuluu sekä julkis- että ei-julkishallinnollisten palvelujen valvonta. Hoidon sisältöä ohjataan aktiivisesti kansallisella informaatio-ohjauksella korostaen näyttöön perustuvaa hoitoa. Ruotsissa ei sovelleta päihdepalvelujen kohdalla hoitotakuuta.



Järjestämisvastuu	Keskeistä lainsäädäntöä ja muuta ohjausta
Kunnat (290)  Maakäräjät	<p>Lainsäädäntöä:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sosiaalipalvelulaki / <u>Socialtjänstlag (453/2001)</u></li> <li>- Terveysthuoltolaki / <u>Hälso- och sjukvårdslag (763/1982)</u></li> <li>- Laki päihdehoidosta tietyissä tapauksissa/ <u>Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (870/1988) (LVM) (Pakkohoito)</u></li> </ul> <p>Muuta ohjausta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Päihteiden ongelmakäyttäjien hoidon ja tuen kansalliset suositukset/ <u>Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, Socialstyrelsen 2015</u></li> <li>- Läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende – Slutsatser och förslag <a href="http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-3-35/Sidor/default.aspx">http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-3-35/Sidor/default.aspx</a></li> </ul>

Päihdepalvelujen järjestämistavoista tilastoissa (julkinen/yksityinen)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vuxna personer med missbruk och beroende, Sveriges officiella statistik, 2015 <a href="http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-5-14">http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-5-14</a></li> <li>• Upphandling, Rapportserie, 2014. Rapporten presenterar grundläggande fakta och den senaste statistiken om den offentliga upphandlingen i Sverige. <a href="http://www.konkurrensverket.se/publikationer/siffror-och-fakta-om-offentlig-upphandling.-statistik-om-upphandlingar-som-genomforts-under-2013/">http://www.konkurrensverket.se/publikationer/siffror-och-fakta-om-offentlig-upphandling.-statistik-om-upphandlingar-som-genomforts-under-2013/</a></li> </ul>

## 2.3 Palvelujen järjestäminen Norjassa

Norjassa valtiolla on päävastuu päihdehoidosta, joka on osa erikoissairaanhoitoa (Spesialisthelsetjenesteloven, LOV-1999-07-02-61). Vuonna 2004 päihdehuollon hoito- ja kuntoutusvastuu siirtyi maakäräjiltä valtion neljälle itsenäiselle alueelliselle terveydenhuoltoyhtymäkselle, jotka

vastaavat erikoistason päihdehoidon järjestämisestä ja kustannuksista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016).

Erikoissairaanhoidon sisältöön sisältyy myös huumeidenkäyttäjien erikoistunut hoito (Tverrfaglig spesialisert behandling for rusavhengige), kuten opioidiriippuvaisten korvaushoito. Päihdehuolto muodostaa järjestelmässä oman moniammatillisen erikoispalvelukokonaisuuden. Käytännössä lähtökohtana on riippuvuudesta ja samanaikaisesta mielisairaudesta tai vakavasta mielenterveydenhäiriöstä kärsivien integroitu hoito. Hoidon järjestämistä sekä kuntien ja valtion työnjakoa ohjataan myös terveysviraston kansallisilla linjauksilla (Helsedirektoratet 2012).

Kuntien on terveydenhuoltolain mukaan huolehdittava kuntalaisten terveystalouden järjestämisestä, suunnittelusta ja toteuttamisesta lakien mukaisesti. Ne voivat järjestää palvelut tuottamalla niitä itse sekä sopimuksin muiden julkisten tai yksityisten toimijoiden kanssa. Huumeidenkäyttäjille tarkoitettujen pistoshuoneiden toimintaa kunnat eivät kuitenkaan voi järjestää yksityisen toimijan toteuttamana. (Helse- og omsorgstjenesteloven, LOV 2011-06-24-30). Kunnalla on myös vastuu päihdeongelmaisten sosiaalisesta tuesta.

Palvelujen vuonna 2004 tapahtuneen uudelleenjärjestämisen tavoite oli taata päihdehuollon asiakkaiden oikeus erikoissairaanhoidon, mutta etenkin erityisosaaminen ja resursointi ovat osoittautuneet haasteellisiksi. Järjestöt ovat Norjassa merkittävä palvelujentuottaja. Palvelujen hajauttaminen on johtanut pirstaleistumiseen ja hoidon laatuksien puuttuessa vaihtelevanlaatuiseen hoitoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016) (Skretting 2005)

Norjassa sovelletaan päihdepalvelujen kohdalla hoitotakuuta. Potilasoikeuslain mukaan tehtävä arviointi erikoissairaanhoidon tarpeesta tulisi tehdä 30 päivän kuluessa. Arvioinnissa keskeistä on hoidon tarve ja hoidon tyyppi sekä aikajakso jonka puitteissa hoito on annettava. Hoitotasoa lukuun ottamatta potilaalla on valitusoikeus arvioinnista. (Skretting 2005, Sosiaali- ja terveysministeriö 2016)

Järjestämismvastuu	Norjan lainsäädäntöä ja muuta ohjausta
Kunnat (430)  Valtio (Regionale Helseforetak)	Lainsäädäntöä: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terveydenhuoltolaki (<u>Helse- og omsorgstjenesteloven</u>)</li> <li>- Erikoissairaanhoitolaki (<u>Spesialisthelsetjenesteloven</u>)</li> </ul> Muuta ohjausta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Päihde- ja mielenterveyspotilaiden selvitys, hoidon ja seurannan kansalliset suositukset. (<u>Nasjonalt faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykisk lidelse – ROP lidelser</u>)</li> </ul>

Erikoissairaanhoidon järjestämismvastuulle kuuluvan erikoistuneen laitoshoidon hoitopaikoista runsas puolet järjestetään yksityisten, etenkin järjestöjen tuottamana (Helsedirektoratet 2015, 150). Polikliinisen hoidon sekä kuntien järjestämismvastuulla olevan hoidon osalta tietoja yksityisen toiminnan osuudesta ei näyttäisi olevan saatavissa.

Päihdepalvelujen järjestämismtavoista tilastoissa (julkinen/yksityinen)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samdata spesialisthelsetjenesten 2014, Helsedirektoratet  <a href="https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/989/SAM-DATA%202014%20IS-2348.pdf">https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/989/SAM-DATA%202014%20IS-2348.pdf</a></li> </ul>

## 2.4 Palvelujen järjestäminen Tanskassa

Tanskassa päihdepalvelujen järjestäminen ja rahoittaminen on kuntien sosiaalipalvelun vastuulla. Palvelujärjestelmässä on tapahtunut merkittäviä muutoksia viimeisten 20 vuoden aikana. Huumeidenkäyttäjien päihdehuollon vastuu on siirtynyt ensin kunnilta maakäräjille, ja sen jälkeen edelleen 98 suurkunnalle. Muutosten myötä sekä päihdehuollon resurssit että asiakkaiden lukumäärä kasvoi. (Partanen et al 2010)

Päihderiippuvaisten hoitoa sääntelee kaksi lakia: huumehoitoa sääntelee palvelulaki (Serviceloven) ja alkoholistien hoitoa terveydenhuoltolaki (Sundhedsloven). Terveydenhuoltolain (Sundhedsloven 13/7 2010) mukaan kunnat voivat järjestää palveluja omana toimintana tai tekemällä palvelusopimuksia muiden julkisten tai yksityisten toimijoiden kanssa. Kunnalliset päihdehuoltoyksiköt ovat itsenäisiä eivätkä ole kytköksissä sosiaalihuoltoon, psykiatriaan, somaattiseen hoitoon tai kriminaalihoitoon (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016).

Palveluiden järjestämistä vastuun hajottaminen on aiheuttanut paikallisia eroja palvelujen saannissa. Lisäksi kuntien taloudelliset resurssit ostaa ja tuottaa palveluja vaihtelevat. Palveluntuottajien keskinäinen kilpailu on kasvanut, mikä on osaltaan johtanut vaihtelevaan palveluntarjontaan ja laatuun paikallistasolla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016)

Tanskan terveysvirasto (Sundhedsstyrelsen) sekä sosiaalivirasto (Socialstyrelsen) ohjaavat hoidon järjestämistä erilaisilla ohjeilla ja suosituksilla, joita on julkaistu niiden www-sivustoilla (<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed-og-livsstil>, luettu 27.4.2016). Tanskassa sovelletaan päihdepalvelujen kohdalla 2003 voimaan astunutta huumeiden käyttäjien hoitotakuuta (serviceloven) joka sisältää oikeuden hoitokontaktiin 14 vuorokauden sisällä sekä vapauden valita hoitava taho (Partanen et al. 2010). Hoitotakuu ei koske lääkehoitoa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016).

Järjestämisvas- tuu	Lainsäädännöstä ja muusta ohjauksesta
Kunnat (98)	<p><b>Tanskan säädöskokoelmasta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terveydenhuoltolaki (Sundhedsloven) <a href="https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=130455&amp;exp=1">https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=130455&amp;exp=1</a></li> <li>- Serviceloven (1284 af 17/11/2015) <a href="https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=175036&amp;exp=1">https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=175036&amp;exp=1</a></li> <li>- Serviceloven om social misbrugsbehandling <a href="https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=162836">https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=162836</a></li> </ul> <p><b>Tanskan sosiaali- sekä terveysterviston www-sivut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terveystervistä ja elämäntavoista (alkoholi, huumeet) <a href="http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed-og-livsstil">http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed-og-livsstil</a></li> <li>- Alkoholien- ja huumeidenkäyttö <a href="http://socialstyrelsen.dk/voksne/stof-og-alkoholmisbrug">http://socialstyrelsen.dk/voksne/stof-og-alkoholmisbrug</a></li> </ul> <p><b>Tanskan sosiaaliviraston ja terveysterviston julkaisuja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Huumeiden kansalliset linjaukset (Nationale retningslinjer for den sociale stofmisbrugsbehandling) <a href="http://socialstyrelsen.dk/voksne/stof-og-alkoholmisbrug/stof-misbrugsbehandling">http://socialstyrelsen.dk/voksne/stof-og-alkoholmisbrug/stof-misbrugsbehandling</a></li> <li>- Personer, som både har en alkoholafhængighed og en psykisk lidelse, bør behandles for begge dele samtidig <a href="http://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2016/~media/22EF9D8D7F2A4C1295E30BECDB36342E.ashx">http://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2016/~media/22EF9D8D7F2A4C1295E30BECDB36342E.ashx</a></li> </ul>

# 3. JULKISTEN PALVELUHANKINTOJEN OHJAUS

## 3.1 Hankintojen ohjaus Suomessa

Kun kunta päättää järjestää päihdepalveluja hankkimalla ne yksityiseltä toimijalta, sen on sovellettava hankintamenettelyyn hankintalaki (348/2007), jos hankinnan ennakoidaan ylittävän laissa määritellyn kynnyksarvon. Hankintalaissa tavoitteena on julkisten varojen tehokas käyttäminen siten, että laadultaan parhaita palveluja voidaan hankkia rajallisin resurssein (HE 50/2006, 6-8). Hankintalain periaatteiden mukaan kunnan on käytettävä hyväksi olemassa olevat kilpailuolosuhteet sekä toimittava osallistujia kohtaan avoimesti ja tasapuolisesti. Saaduista tarjouksista laki ohjaa kuntaa valitsemaan kokonaistaloudellisesti edullisimman.

Päihdepalvelujen palveluhankinnat kuuluvat hankintalain nk. toissijaisiin palveluhankintoihin, joihin sovelletaan kansallista menettelyä. Ensisijaisia kansallisia hankintamenettelyjä ovat avoin ja rajoitettu tarjousmenettely. Neuvottelumenettelyn soveltaminen on perusteltua hankinnoissa, jotka päihdepalvelujen tapaan edellyttävät moniammatillista erityisosaamista, kunnan ja palveluntuottajan yhteistyöjärjestelyjä eikä tarjouspyyntöä ole tarkoituksenmukaista muotoilla ensisijaisen hankintamenettelyn edellyttämällä tarkkuudella (L348/2007; Kuntaliitto 2007, 24–25; TEM 2015, 33; Aho & Junnila. 2012, 13–15). Tätä selvitystä kirjoitettaessa on valmisteilla uusi hankintalaki, missä pyritään yksinkertaistamaan hankintamenettelyä sekä korostetaan asiakkaan aseman huomioimista hankintamenettelyssä (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015).

Hankintojen ohjauksen kannalta keskeisiä toimijoita ovat Työ- ja elinkeinoministeriö sekä Suomen Kuntaliitto ja niiden ylläpitämä julkisten hankintojen neuvontayksikkö. Neuvontayksikkö ylläpitää verkkosivustoa ja julkaisee uutiskirjettä sekä antaa puhelimitse ja sähköpostitse neuvontapalveluja hankintayksiköille. Muita keskeisiä toimijoita ovat Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) sekä Sosiaali- ja terveysministeriö. Eettinen näkökulma hankintoihin on esillä valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan suosituksissa (ETENE 2011, 19).

Kuntaliiton sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen hankintojen hankintaohjeessa (2007) kehoitetaan kiinnittämään erityistä huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännön vaatimuksiin,

asiakkaan asemaan sekä hyvän palvelun ja hallinnon varmistamiseen. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen oppaassa (Aho & Junnila. 2012) esitellään hyviä käytäntöjä sekä tietoa hankinta-prosessiin ja sen johtamiseen liittyen. Keskeistä ohjausta on koottu oheiseen taulukkoon.

## Hankintojen ohjauksesta Suomessa

Lainsäädäntöä (Finlex):

- [Laki julkisista hankinnoista \(348/2007\)](#)

Muuta ohjausta:

- [Julkisen hankinnan neuvontayksikkö](#)
- Kuntaliitto: [Sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinta ostopalveluna \(2007\)](#)
- THL: [Kilpailutus sosiaali- ja terveyspalveluissa \(2012\)](#)
- THL: [Sitä saa mitä tilaa. Tilaaaja-tuottaja -toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveyspalveluissa \(raportti 42/2012\)](#)
- STM: [Sosiaali- ja terveyspalvelujen kilpailuttamisen toimivuus \(2012\)](#)
- ETENE: [Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta \(2011\)](#)

Ohjauksen mukaan hankinnan tulee perustua kunnan palvelustrategian perusteltuun ja avoimeen linjaukseen siitä, mitkä kuntalaisten tarvitsemista palveluista kunta tuottaa itse ja mitkä ostetaan (Kuntaliitto 2007, 8, Aho & Junnila 2012). Hankinta kuvataan yhteistyössä rakentuvaksi prosessiksi, minkä kaikki vaiheet edellyttävät hyvää johtamista (esim. Aho & Junnila. 2012, 7-8). Onnistuneen hankinnan perusta luodaan jo suunnitteluvaiheessa, jolloin hankinta on asiakaslähtöisesti hahmotettava osaksi asiakkaiden tarpeisiin vastaavien ja toisiinsa liittyvien palvelujen kokonaisuutta (esim. Aho & Junnila. 2012). Edellä todettu on mahdollista vain yhteistyössä palvelujen käyttäjien ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa.

## 3.2 Hankintojen ohjaus Ruotsissa

Myös Ruotsissa päihdepalvelujen hankinnoissa noudatetaan kansallista hankintalakia (Lag om offentlig upphandling 1091/2007). Suomen tapaan päihdepalveluihin voidaan soveltaa avointa tai rajoitettua hankintamenettelyä sekä neuvottelumenettelyä. Hankintalain sijasta Ruotsissa voidaan soveltaa myös lakia valinnanvapausjärjestelmästä (Lag om valfrihetsssystem 962/2008). Siinä palveluille asetetut vaatimukset täyttävät palvelujen tuottajat voivat ilmoittautua hankintaviranomaisen (Upphandlingsmyndigheten) ylläpitämään valinnanvapausjärjestelmään. Hankintaviranomaisen vastuulla on tiedottaa järjestelmään kuuluvista sekä muista palveluista, joista asiakkaat voivat valita haluamansa (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015, 19). Järjestelmän piiriin kuuluvat palvelut on koottu Valfrihetswebben-sivustolle. Päihdepalvelujen osalta valinnanvapausjärjestelmän rooli ei näyttäisi olevan merkittävä (Vamstad & Stenius, 2015).

Ruotsin kilpailuvirasto (Konkurrensverket) vastaa julkisten hankintojen sekä valinnanvapausjärjestelmän valvonnasta ja ohjauksesta. Rikkomuksia havaitessaan se hakee hallintotuomioistuimelta sakkoa hankintayksiköille. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015, 19) Erityisesti ohjauksen kannalta keskeinen toimija on hankintaviranomainen (Upphandlingsmyndigheten). Kilpailuviraston ja hankintaviranomaisen sivustoilta löytyy kattavasti yleistä tietoa julkisista hankinnoista niin lainsäädännön, hankintaprosessin kuin hankintamenetelmienkin osalta. Lisäksi ne ohjaavat tiedottamalla, järjestämällä seminaareja tai muulla tavoin. Myös Ruotsin kuntaliitto (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL) sekä Sosiaalhallitus (Socialstyrelsen) ovat julkaisseet sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintoihin liittyviä oppaita.

Ruotsin kuntaliiton julkaisu esittelee käytännöllisen mallin hankintaprosessin aikaisesta yhteistoiminnasta asiakkaiden ja muiden toimijoiden kanssa. Yhteistoimintaa pidetään tärkeänä, kun ulkopuoliset palveluntuottajat tuottavat suuren osan hyvinvointipalveluista. Yhteistoiminta auttaa varmistamaan, että palvelut vastaavat asiakkaiden tosiasiallisia tarpeita. Kun palveluhankinnan lähtökohtana ovat asiakkaiden tarpeet myös palvelujen laatu ja tehokkuus paranevat (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL 2014). Erityisesti hankintojen laatuun keskittyvässä raportissa tarkastellaan toisaalta hankinnan ja toisaalta palvelujen laatua, minkä pohjalta annetaan suosituksia laadun integroimiseksi hankintaprosessiin (Eriksson 2015). Oheiseen taulukkoon kootussa hankintojen ohjauksessa painotetaan lisäksi hankintojen strategisuutta.



## Hankintojen ohjauksesta Ruotsissa

Lainsäädäntöä:

- Laki julkisista hankinnoista, Lag om offentlig upphandling (1091/2007)
- Laki valinnanvapausjärjestelmästä, Lag om valfrihetssystem (962/2008)

Muuta ohjausta:

- Kilpailuviraston www-sivut julkisista hankinnoista (Konkurrensverket)
- Hankintaviranomaisen www-sivut (Upphandlingsmyndigheten, om upphandlingsprocessen)
- Hankintaprosessin aikainen yhteistyö potilaiden ja käyttäjien kanssa (Samverkan med brukare och patienter i upphandlingsprocessen), Ruotsin kuntaliitto 2014
- Päihdepalvelujen hyvän laadun ja käytäntöjen tarkastuslista (Checklista för god kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården) Ruotsin kuntaliitto
- Laatu terveys- ja sosiaalipalveluiden hankinnassa (Kvalitet vid upphandling av vård och omsorg), Forum för Health Policy 2015

### 3.3 Hankintojen ohjaus Norjassa

Kuntien tai valtion järjestäessä päihdehuollon palveluja yksityisen palvelujen tuottajan tuottamana, sovelletaan Norjassa Suomen ja Ruotsin tapaan kansallista hankintalakia (Lov om offentlige anskaffelser, LOV 1999-07-16-69, <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-16-69> (luettu 27.4.2016)) sekä hankinta-asetusta (Forskrift om offentlige anskaffelser, FOR-2006-04-07-402, <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2006-04-07-402> (luettu 27.4.2016)). Hankintojen ohjauksen kannalta keskeinen toimija on Norjan hallinto- ja IT-virasto (Direktoratet for forvaltning og IKT). Virasto ylläpitää hankintasivustoa, mistä löytyy esimerkiksi yleinen opas julkisiin hankintoihin sekä erityisesti sosiaali- ja terveystalvelujen hankintoja koskeva opas.

Sosiaali- ja terveystalvelujen hankintojen ohjauksen lähtökohtana painotetaan palvelujen käyttäjien usein olevan haavoittuvassa asemassa. Hankinnat ohjataan perustumaan palvelujen käyttäjien todellisiin tarpeisiin sekä oikeuteen saada hoitoa, apua ja tukea. Suomen ja Ruotsin tapaan painotetaan hankinnan strategisuutta, prosessinomaisuutta ja yhteistoiminnan merkitystä prosessissa. Sosiaali- ja terveystalvelujen hankintaoppaassa (Direktoratet for forvaltning og IKT 2013) annetaan lisäksi käytännöllisiä ohjeita asiakastarpeiden kartoittamiseen ja laatuun liittyen.

## Hankintojen ohjauksesta Norjassa

Lainsäädäntöä (Lovdata.no):

- Laki julkisista hankinnoista ([Lov om offentlige anskaffelser](#))
- Asetus julkisista hankinnoista ([Forskrift om offentlige anskaffelser](#))

Muuta ohjausta (Direktoratet for forvaltning og IKT):

- Opas julkisiin hankintoihin ja hankintalainsäädäntöön ([Veileder om offentlige anskaffelser](#), [Regjeringens veileder til regelverket for offentlige anskaffelser](#))
- Opas sosiaali- ja terveystalvelujen hankintaan ostopalveluna. [Veileder for kjøp av helse- og sosialtjenester](#) (Direktoratet for forvaltning og IKT, [fagsider om offentlige anskaffelser](#))
- Hallinto- ja IT-viraston (Direktoratet for forvaltning og IKT) www-sivut:
  - Hankintojen tekeminen ([Gjøre anskaffelser](#))
  - Innovatiiviset julkiset hankinnat ([Innovative offentlige anskaffelser](#))
  - Hankinnan ohjaus ja johtaminen ([Styring og ledelse](#))

### 3.4 Hankintojen ohjaus Tanskassa

Tanskassa kuntien on päihdepalveluja julkisina hankintoina järjestäessään noudatettava vuoden 2016 alussa voimaan tullutta hankintalakia (Udbudsloven 15.12.2015). Hankintojen ohjausta on koottu Tanskan kuntaliiton ja muiden toimijoiden yhteistyössä ylläpitämään hankintaportaaliin (Udbudsportalen). Palveluhankintoja koskevan yleisen ohjauksen lisäksi portaalista löytyy myös erityisesti päihdepalvelujen hankintaan liittyviä ohjeita. Painotuksiltaan ohjaus vastaa muita Pohjoismaita.

#### Hankintojen ohjauksesta Tanskassa

##### Lainsäädäntöä

- Hankintalaki (Udbudsloven LOV nr 1564 af 15/12/2015)

##### Muuta ohjausta

- Hankintaportaali (Udbudsportalen.dk)
- Hankintalaki, Ohjeistus hankintalakiin (Udbudsloven Vejledning om udbudsreglerne)
- Hankintaportaalissa ohjeistus alkoholi- ja huumehoitopalveluiden kilpailuttamisesta (Behandlingstilbud til misbrugere)
- Päihdepalvelujen hankintaopas, 2013 Udbud af behandlingstilbud til misbrugere (2013)

## **4. HANKINTOJEN OHJAUKSEN KESKEINEN SANOMA**

Selvityksen perusteella julkisten hankintojen ohjauksen sisällön painotukset vaikuttavat Pohjoismaissa yhdenmukaisilta. Sosiaali- ja terveystalvelujen hankintojen informaatio-ohjauksessa painotamme hankintojen strategisuutta. Hankinnan kuvaamme maasta riippumatta prosessina, missä toimijoiden välisellä yhteistoiminnalla on lopputuloksen kannalta ratkaiseva merkitys. Hankintojen tavoitteeksi olemme nimenneet laadukkaiden sosiaali- ja terveystalvelujen, kuten päihdepalvelujen, hankkimisen.

### **4.1 Laadultaan parhaiden talvelujen hankkiminen**

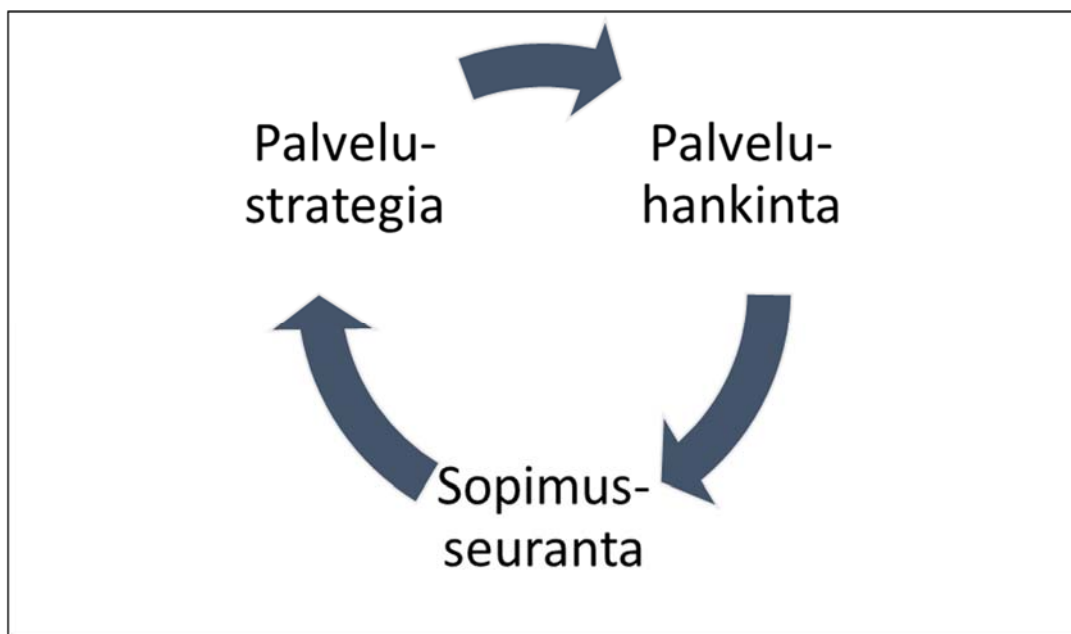
EU:n hankintadirektiiveistä kansalliseksi hankintamenettelyksi Suomessa, Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa johdettu lainsäädäntö korostaa laadultaan parhaiden talvelujen hankkimista rajallisin resurssein (esim. HE 50/2006, 6). Laatu asetetaan näin jo hankinnan menettelytapojen sääntelyn yhteydessä hankintojen keskeiseksi tavoitteeksi. Toinen hankintojen ohjauksessa kuvattu olennainen laatua määrittävä tekijä on, että sosiaali- ja terveydenhuollon kenttään asettuvien päihdepalvelujen laatua määrittää alan ja julkisen toiminnan kansallinen lainsäädäntö. Lisäksi laadun määrittelyä voivat ohjata selvityksen maakohtaisiin taulukkoihin lainsäädännön oheen koottujen kaltaiset kansalliset päihdepalvelujen linjaukset ja suositukset (esim. Kuntaliitto 2007, 71–75).

Erityistä huomiota kunkin maan kansallisessa sosiaali- ja terveystalvelujen hankintojen ohjauksessa kehotetaan kiinnittämään talveluja käyttävien asiakkaiden odotuksiin ja kokemuksiin, asiakkaiden todellisiin talvelutarpeisiin. Pohjoismaisen hankintojen ohjauksen voi siis todeta monin tavoin painottavan julkisina hankintoina järjestettävien talvelujen laatua: sen määrittämistä, mittaamista, seuranta, arvioimista sekä kehittämistä. Ohjaus sisältää myös neuvvoja laadun integroimiseksi hankintaan sekä talveluihin. (Eriksson 2015; Aho & Junnila 2012, 17-19, 21-23; Direktoratet for forvaltning och IKT 2013, 58-62)

### **4.2 Hankintojen strategisuus**

Selvityksen perusteella pohjoismaisessa hankintojen ohjauksessa lähtökohtana on julkisten talveluhankintojen strategisuus. Hankintojen tulee perustua talvelujen järjestämisestä vastaavan tahon talvelujen järjestämistapoja koskeviin linjauksiin, talvelustrategiaan. Perustelluilla linjauksillaan järjestämisvastuussa oleva luo perustan sille, miten talveluja järjestetään, mitä han-

kinnalla tavoitteellaan ja miten ostopalvelu liitetään osaksi sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta. Strategiaa tehdessä tulisi riittävästi tunnistaa niin erilaisiin järjestämistapoihin liittyvät riskit, kuin erilaisten palvelujen käyttäjille tyypilliset erityispiirteet ja -tarpeetkin. Hankinnalla on oltava selkeä tavoite, minkä saavuttamista seurataan ja arvioidaan sopimuskauden aikana. Strategisissa hankinnoissa on kyse kuvion 1 kuvaamasta syklisestä prosessista, missä sopimuskauden aikaisia kokemuksia hyödynnetään myös strategiaa päivitettäessä sekä tulevilla hankinnoilla. (Esim. Ruotsin kilpailuviraston www-sivut, Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 5-7)



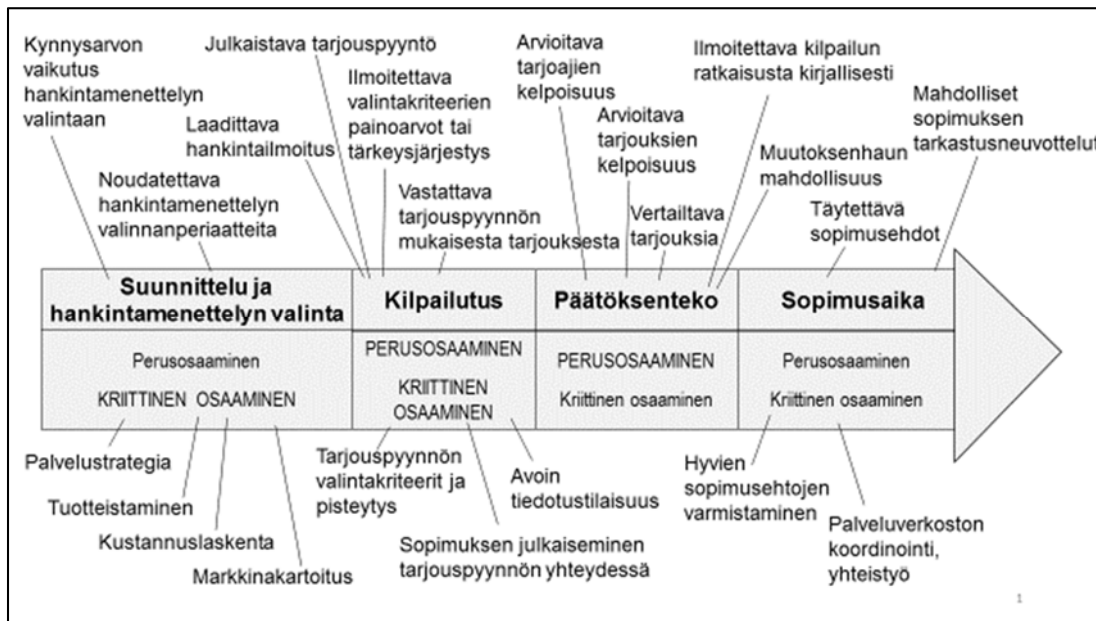
*Kuvio 1: Strategia hankintaprosessin osana (Ruotsin kilpailuviraston www-sivut)*

### **4.3 Palveluhankinta prosessina**

Suomen ja muiden Pohjoismaiden hankintojen ohjauksessa julkinen palveluhankinta kuvataan prosessina, joka rakentuu useiden toimijoiden yhteistyönä. Hankintaprosessin vaiheita ovat suunnittelu, kilpailutus ja päätöksenteko sekä hankinnan sopimusaika. (Esim. Direktoratet for forvaltning og IKT 2013, 28, Sveriges Kommuner och Landsting 2014, 7)

Kuvio 2 toimii yhteenvedona Pohjoismaiden hankintojen ohjauksessa kuvatuista hankintaprosessin vaiheista, vaiheiden keskeisistä tehtävistä ja niiden edellyttämästä osaamisesta. Kuvion ylälaitaan asettuvat erityisesti hankintalainsäädännön ohjaamaan hankintamenettelyyn liittyvät

tekijät, missä painottuu kansallisten hankintayksiköiden osaaminen. Kuvion alaosassa kuvatuissa tehtävissä korostuu palvelujen järjestämisestä vastaavan toimijan palvelustrategian sekä kyseessä olevan palvelun monipuolinen tuntemus. Erityisen tärkeitä ne ovat hankinnan suunnitteluvaiheessa, mutta myös sopimusajan toiminnassa. Palveluverkoston koordinoimien ja yhteistyön lisäksi seuranta, sekä puutteiden ja kehittymismahdollisuuksien arviointi sopimusaikana on keskeistä.



Kuvio 2: Palveluhankinta prosessina (Rantanen, Kilpiö, Haho & Vänttinen 2007 105 - 116)

Hankintojen ohjaus korostaa suunnitteluun panostamisen merkitystä. Suunnitteluvaiheessa luodaan hyvän hankinnan sekä sopimusajan toiminnan edellytykset. (Esim. Aho & Junnila. 2012, 7-22, Upphandlingsmyndigheten, Direktoratet for forvaltning og IKT). Lähtökohtana tulisi olla edellä todettu palvelujen järjestämisestä vastaavan tahon palvelustrategia, missä esimerkiksi julkisen vallan käyttöä sisältävät palvelut on voitu linjata julkisena toimintana toteutettavaksi. Muita suunnitteluvaiheen tehtäviä ovat hankittavan palvelun kuvaaminen, tuotteistaminen sekä kustannuslaskenta. Hankintaa suunniteltaessa tulisi lisäksi markkinatestien avulla varmistua palvelumarkkinoiden toimivuudesta, mihin sosiaali- ja terveyspalveluiden luonteesta johtuen liittyy markkinoiden epätäydellisyyden ongelmia. (Esim. Kuntaliitto 2007; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 44–45; Tuomala 2015).

Suunnitteluvaiheessa on valittava myös hankinnassa käytettävä hankintamenettely, joiden soveltuvuutta erilaisten palvelujen hankintaan kuvataan taulukossa 1. Päihdepalvelu on esi-

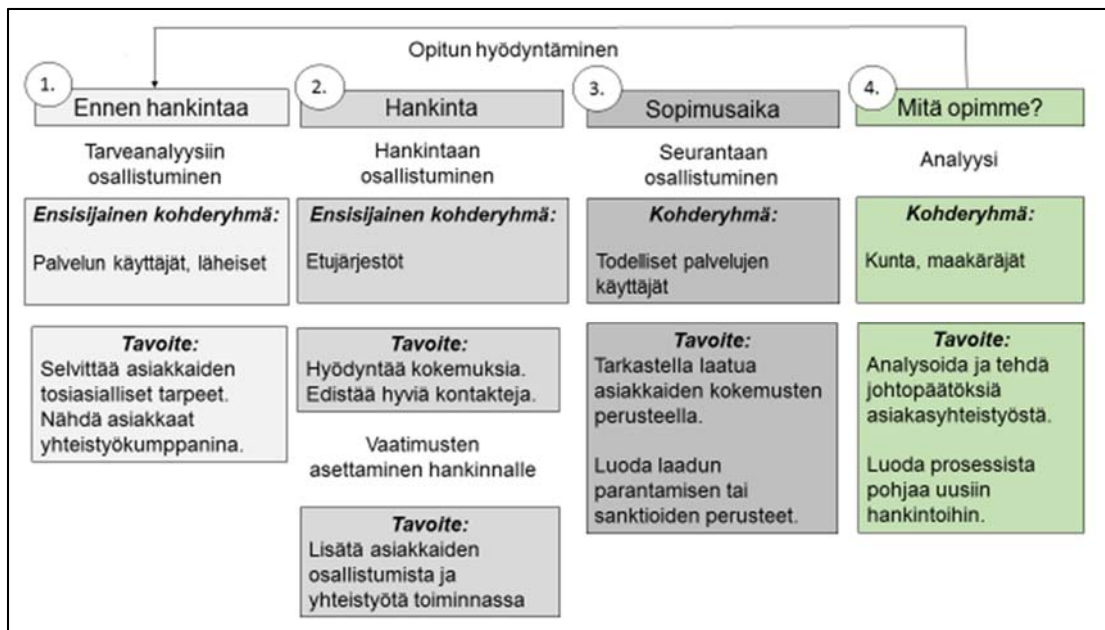
merkki sosiaali- ja terveydenhuollon vaativasta moniammatillisista erityisosaamista edellyttävästä palvelusta, missä neuvottelumenettelyn käyttäminen on perusteltua. Neuvottelumenettely luo muita joustavamman mahdollisuuden palvelun määrittelyyn yhteistoiminnassa asiakkaiden ja palvelun tarjoajien kanssa. Näin varmistetaan palvelun tarpeenmukaisuus, laatu ja pienentään hankinnan epäonnistumisen riskiä (esim. Aho & Junnila. 2012, 13–16).

	<b>Standardoidut tuotteet</b>	<b>Vaativat tavara-hankinnat</b>	<b>Vaativat palvelu-hankinnat</b>	<b>Suunnittelu-työtä vaativat palvelut</b>
<b>Kilpailullinen neuvottelumenettely</b>	Menettely ei ole mahdollinen	Menettely ei ole mahdollinen	Menettely voi tulla kyseeseen	Menettely on mahdollinen
<b>Neuvottelumenettely</b>	Menettely on mahdollinen vain erityistilanteissa	Menettely on mahdollinen vain erityistilanteissa	<b>Menettely perusteltu erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinnoissa</b>	Menettely on perusteltu
<b>Avoin ja rajoitettu menettely</b>	Menettely on perusteltu	Menettely on perusteltu	Menettely on perusteltu	Menettely on mahdollinen

*Taulukko 1. Hankintamenettelyn soveltuvuus (Aho & Junnila. 2012, 14)*

#### **4.4 Yhteistoiminta hankintaprosessin aikana**

Edellä todettiin hankintamenettelyn valinnan merkitys erityisesti palvelun tarjoajien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Myös palvelujen käyttäjien osallistumisesta hankintaprosessiin pidetään tärkeänä. Oheisessa Ruotsin Kuntaliiton (2014) mallissa kuvataan palvelun käyttäjän osallistumisesta yhteistyökumppanina hankintaprosessin eri vaiheisiin. Kunkin vaiheen osalta esitetään käytännöllisiä toimintaohjeita, mitkä ovat esillä myös muiden maiden ohjauksessa (esim. Direktoratet for forvaltning og IKT 2013, Kuntaliitto 2007).



Kuvio 3: Hankintaprosessin aikainen yhteistoiminta (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL 2014, 9)

Yhteistyön tavoitteena on ensinnäkin varmistaa, että yksityisiltä hankittavat hyvinvointipalvelut vastaavat asiakkaiden todellisiin tarpeisiin. Lisäksi tavoitteena on parantaa palvelujen laatua, tehokkuutta ja jatkuvaa seuranta. Kun palvelun käyttäjä on yhteistyökumppanina omassa prosessissaan, sen nähdään myös lisäävän hänen sitoutumistaan sekä vastuunottoa. Toimintatapa on sovellettavissa hankintojen lisäksi myös julkisesti tuotettaviin hyvinvointipalveluihin. (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL 2014, 5-6)



# 5. PÄIHDEPALVELUJEN HANKINTOJEN HAASTEITA

Käsillä olevassa päihdepalvelujen hankintoja koskevassa selvityksessä liitetään yhteen päihdepalvelujen järjestämisen kansallinen ohjaus ja hankintojen kansallinen ohjaus. Selvityksessä ei kuitenkaan kartoiteta miten hankintoja on kansallisesti käytännössä toteutettu. Jatkossa voitaisiinkin selvityksen pohjaa osin hyödyntäen tarkastella ja vertailla, miten kansalliset käytännöt Pohjolassa vastaavat ohjausta. Seuraavaksi todetaan kuitenkin joitakin pohdintoja liittyen hankintakäytäntöjen tämän hetkisiin haasteisiin.

Päihdepalvelujen järjestämistavoista ja hankintojen yleisyydestä ei Pohjoismaissa ensinnäkään näyttäisi olevan saatavilla systemaattista seurantatietoa. Palvelujen järjestämisen monimuotoisuudessa kehityksen seuraaminen olisi kuitenkin tärkeää. Erityisen merkityksellistä palvelujen järjestämistapojen seuranta sekä niihin liittyvien ilmiöiden ja mekanismien tulkinta olisi, kun palvelujen loppukäyttäjinä ovat haavoittuvassa asemassa olevat ihmiset.

Hankintojen ohjauksen keskeinen sanoma vaikuttaa selvityksen perusteella selkeältä sekä maiden kesken yhdenmukaiselta. Ohjauksen painotukset soveltuvat myös julkisesti tuotettaviin palveluihin. Ohjausta näyttäisi esimerkiksi oppaiden muodossa olevan helposti siitä kiinnostuneiden saatavilla. Sen monipuolisuudessa tai aktiivisessa tarjoamisessa esiintyy kuitenkin kansallista vaihtelua, mitä ei tässä selvityksessä voitu ottaa tarkastelun alle. Ohjaus näyttäisi kuitenkin kohdentuneen erityisesti hankintayksikköihin tai vastaaviin. Toisaalta hankinnat on kuvattu monien toimijoiden yhteistyöstä rakentuvana prosessina. Prosessin ja toimijoiden yhteistyön tukemiseksi saattaisikin olla perusteltua, että ohjausta tarjottaisiin kaikille prosessin keskeisille osapuolille.

Pohjoismaisen sosiaali- ja terveyspalvelujen yleisen hankintojen ohjauksen pohjalta voitaisiin lisäksi laatia käytännöllinen verkkojulkaisu nimenomaan päihdepalveluja ajatellen. Tämä olisi perusteltua päihdepalvelujen erityispiirteiden, kuten asiakkaiden avun ja hoidon tarpeen moninaisuuden, tarpeiden yhtäaikaisuuden sekä pitkäkestoisuuden vuoksi.

Päihdepalvelujen järjestämistä koskevan ohjauksen (luku 2) sekä palveluhankintojen ohjauksen (luvut 3 ja 4) rinnakkainen tarkastelu saavat pohtimaan, ovatko niiden painotukset keskenään ristiriidassa. Päihdepalvelujen kansalliset linjaukset näyttäisivät painottavan medikalisaatiota,

näyttöön perustuvia menetelmiä sekä edellisiin soveltuvien mittareiden käyttämistä (esim. Socialstyrelsen 2015). Hankintojen ohjaus taas näyttäisi painottavan palvelujen käyttäjän roolia yhteistyökumppanina palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioimisessa (esim. Sveriges Kommuner och Landsting, SKL 2014).

Julkisten johtamisjärjestelmien mallien näkökulmasta edellinen saattaisi merkitä asetelmaa, missä päihdepalvelujen ohjaus painottaisi uuden julkisjohtamisen (*New Public Management*) oppeja, missä hallinnan mekanismina toimivat markkinat ja palveluja käyttävä kansalainen on markkinoilla valintoja tekevän kuluttaja-asiakas. Vastaavasti hankintojen ohjaus taas näyttäisi painottavan uuden julkisen hallinnan (*New Public Governance*) oppeja, missä hallinnan mekanismina toimivat verkostot ja palveluja käyttävä kansalainen on yhteisönsä toimintaan osallistuva aktiivinen jäsen. (Esim. Osborne toim. 2010; Lundström 2011; Hakari 2013) Hankintojen, ja ylipäätään palvelujen järjestämisen, kannalta ohjauksen painotusten ristiriitaisuus saattaisi olla ongelmallinen. Kysymyksen tarkasteluun tulisikin ehkä jatkossa palata.

Käytännössä esimerkiksi Suomessa kuntien sosiaali- ja terveystoimijat ovat kokeneet palveluhankinnat haastaviksi. Kunnilla on ongelmia laadun ja kustannusten määrittämiseen sekä arviointiin liittyen. (Eronen, Hakkarainen, Londen, Nykyri, Peltosalmi, Särkelä 2013) Lisäksi strategisessa suunnittelussa on todettu olevan puutteita. Palvelutarpeiden tuntemusta enemmän hankintoja näyttäisi ohjanneen vuosittainen raamibudjetointi. (Junnila et al. 2012) Yksityisten palvelujen tuottajien näkökulmasta hinnan nähdäänkin muodostuneen laatua ratkaisevammaksi (Työ- ja elinkeinoministeriö 2013). Palvelujärjestelmän on todettu fragmentoituneen ja kunnilla on yleisesti ongelmia kokonaisuuden hallinnassa (Lundström 2011). Erityisen kriittisesti on suhtauduttu hankintojen ja niihin liitettyjen ongelmien kohdentumiseen haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisiin, kuten päihdeongelmaisiin (esim. Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 21; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 39-42, 45; Perälä 2010; Perälä 2012, 77-81,87). Standardisoitavien asumispalvelujen kasvavan määrän, sekä monimuotoisempia palveluja edustavien päihdepalvelujen vähenevän määrän voisi katsoa kuvastavan koettuja ongelmia. Huonoosaisten huumeidenkäyttäjien pistosvälineiden vaihtotoiminnan hankintaan liittyen on julkisuudessa kysyttykin, miten kilpailuttaa lähimmäisenrakkaus (Helsingin Sanomat 2015).

Suomesta löytyy myös esimerkkejä, missä päihdepalvelujen hankinta on toteutettu yhteistoiminnassa palveluja käyttävien ja palvelutarjoajien kanssa. Helsingin kaupungin ostopalveluryhmän jäsenten mukaan päihdepalvelujen innovatiivinen hankinta ja siinä sovellettu neuvottelumenettely saivat hyvää palautetta yhteistyöhenkisyydestä. Neuvottelumenettelyä sovelletaan myös ajankohtaisessa Tampereen kaupungin huumehoidon palveluhankinnassa, minkä Kukaan

ei putoa – konseptissa on hyödynnetty palvelumuotoilun keinoja. Myös Espoon kaupungin opioidikorvaushoidon hankinnassa asiakkaat osallistuivat palvelujen määrittelyyn, minkä seurauksena palveluihin sisällytettiin mm. kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen sekä palveluntuottajia koskeva pitkäaikaistyöttömän työllistämismallin käyttö. Alustavan selvityksen perusteella ei kuitenkaan voi arvioida onko edellä mainituissa kyse enemmänkin yksittäisistä kokemuksista vai yleistymässä olevista käytännöistä.

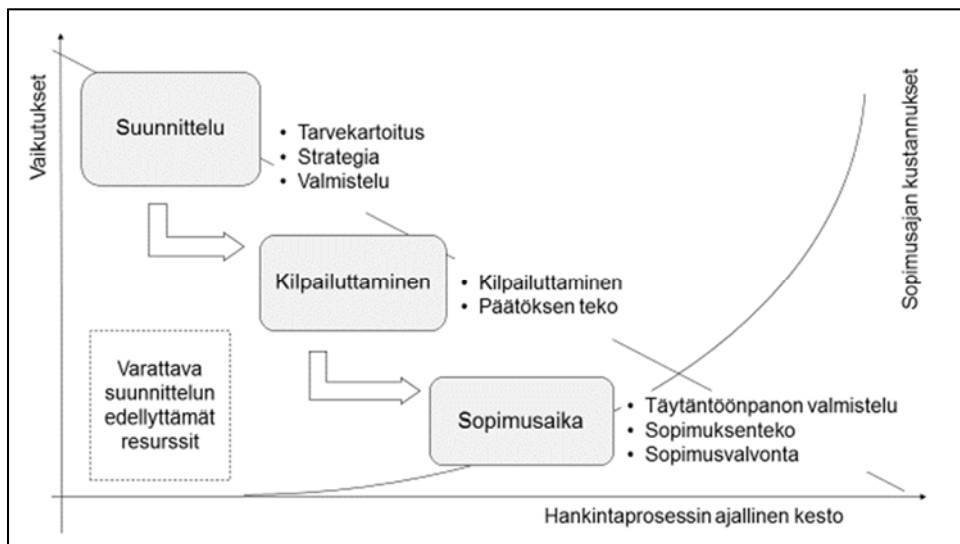
Myös Ruotsissa sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintojen on nähty laatuun liittyvien kysymysten sijaan keskittyneen liikaa hankintalainsäädäntöön ja sen oikeaoppiseen noudattamiseen. Ongelmien ratkaisemiseksi on esitetty mm. hankintalainsäädännön yksinkertaistamista, laatuun liittyvien lähestymistapojen sekä laadun arvioimisen ja indikaattorien kehittämistä. Toimijoiden suhteiden ja kumppanuuden merkitys on nähty tärkeänä palvelujen laadun kehittämisen kannalta (esim. Eriksson 2015). Joissain kunnissa hankintaprosessi on kehittynyt suuntaan, missä palveluiden tuottaja on mukana hankintaprosessin eri vaiheissa (Vamstad & Stenius, 2015). Tukholman yliopistolla on ajankohtaisesti tekeillä tutkimus uuden julkisjohtamisen vaikutuksista päihdepalveluihin. Se vastannee joiltakin osin myös hankintojen käytäntöjä koskeviin kysymyksiin.

Norjan ja Tanskan kokemuksia ei alustavaa selvitystä tehdessä ollut mahdollista tarkastella. Jatkossa olisikin syytä palata tarkemmin selvittämään, miten Pohjoismaiden päihdepalvelujen hankintojen käytännöt vastaavat tässä selvityksessä kuvattua ohjausta.

## 6. HANKINTOJEN HYVIÄ KÄYTÄNTÖJÄ

Päihdepalvelujen luonteen vuoksi niiden järjestäminen julkisena hankintana ei koskaan ole yksinkertainen ja nopea ratkaisu. Hankinnassa kyse ei ole vain kilpailuttamisesta. Tässä selvityksessä kuvatut Pohjoismaiden sosiaali- ja terveystalouden palvelujen hankintojen painotukset on lopuksi koottu oheiseen kuvioon (4), missä prosessin vaiheet liitetään vaikutuksiin, aikaan ja kustannuksiin. Vaikutusten kannalta suunnittelun merkitys korostuu, toisaalta myös sopimusaikojen toimitus.

Päihdepalvelujen järjestäminen ja onnistunut hankinta edellyttää aina monialaista osaamista, osaamisen hyvää johtamista läpi hankintaprosessin sekä toimijoiden halua ja valmiuksia yhteistyöhön. Sosiaali- ja terveydenhuollon professioiden osaamisen lisäksi jo hankinnan suunnittelu edellyttää esimerkiksi talouden sekä julkisten hyvinvointipalvelujen hallinnon ja johtamisen logiikan ymmärtämistä. Myös käytännön ja tieteen joustava vuoropuhelu on tarpeen. Nykyisenkaltaisessa monimutkaisessa toimintaympäristössä viesti on Pohjoismaiden ministerineuvoston vision kaltainen: yhdessä olemme vahvempia. Kussakin Pohjoismaassa sekä Pohjoismaiden kesken voimme oppia toisiltamme. Yhteistyön, verkostojen sekä niiden johtamisen ja hallinnan merkitys kasvaa, kun perinteiseen päihdepalvelujen malliin tuodaan markkinapohjaisia elementtejä. Pohjoismaiden päihdepalvelut, ja niiden hankinnat, ovat niin hyviä kuin yhteistyömme on.



Kuvio 4: Hankintaprosessi, vaikutukset ja aika (Mukaillen, Direktoratet for forvaltning og IKT)

Tässä alustavassa selvityksessä on kuvattu Pohjoismaiden sosiaali- ja terveystalouden hankintojen ohjauksen keskeiset painotukset, mitkä ovat Pohjolassa yhdenmukaisia. Niiden perusteella voidaan myös päihdepalveluissa sovellettaviksi hankintojen hyviksi käytännöiksi nimetä seuraavat:

1. **Hankintojen strategisuus**, mikä kattaa ymmärryksen organisointitapojen soveltuvuudesta usein virkavastuun käyttämistä sisältävien päihdepalvelujen järjestämiseen. Julkisen tuotannon ja hankintojen vaihtoehtona voitaisiin selvittää myös mahdollisuus julkisen palveluvelvoitteen (SGEI) antamiseen (esim. Työ- ja elinkeinoministeriön internetsivut).
2. **Hankintojen ymmärtäminen prosessina**, missä kilpailuttamisen sijaan ohjataan panostamaan erityisesti hankinnan asiakaslähtöiseen suunnitteluun sekä sopimuksenaikaiseen toimintaan.
3. **Yhteistoiminta prosessin vaiheiden aikana** (tarpeen selvittäminen, laadun varmistaminen, riskien minimoiminen)
4. **Laadun integroiminen hankintaprosessiin** (palvelun / hankinnan laatu)

Päihdepalvelujen erityispiirteiden vuoksi olisi perusteltua vahvistaa kaikkien hankintaprosessin keskeisten toimijoiden hankintaosaamista laatimalla pohjoismaisena yhteistyönä opas erityisesti päihdepalvelujen hankintoihin. Lisäksi olisi tärkeä eri näkökulmista tutkia, miten päihdepalvelujen hankintoja Pohjolassa käytännössä toteutetaan ja minkälaisia vaikutuksia niillä on.

# LÄHTEET

Aho Tuomas & Junnila Maijaliisa 2012. Kilpailutus sosiaali- ja terveystalvveluissa. Tukiaineistoa kuntajohdolle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kide. Tampere.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90851/URN\\_ISBN\\_978-952-245-724-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90851/URN_ISBN_978-952-245-724-0.pdf?sequence=1) (Luettu 28.4.2016)

Anttiroiko Ari-Veikko 2010. Hallintainnovaatiot. Hallintoteoreettinen näkökulma kaupunkien palvelujen organisoiminnin, omistajuuden ja rahoituksen uudistamiseen. Tampereen yliopiston julkaisuja. Alueellisen kehittämisen tutkimusyksikkö. SENTE-julkaisu 33/2010. Tampere.  
<http://www.uta.fi/jkk/sente/julkaisut/sentejulkaisut/Hallintainnovaatiot.pdf> (Luettu 28.4.2016)

Arajärvi Esa & Väyrynen Riikka 2011. Yksityinen palveluntuotanto sosiaali- ja terveystalvveluissa 2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 33/2011. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.  
[http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2011/Tr33\\_11.pdf](http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2011/Tr33_11.pdf) (Luettu 28.4.2016)

Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) 2013. [www.difi.no](http://www.difi.no) (luettu 3.5.2016)

Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) 2013. Forskrift om offentlige anskaffelser av helse- og sosialtjenester. Difi veileder 2013:2.  
<http://www.anskaffelser.no/sites/anskaffelser/files/Difis%20veileder%20for%20anskaffelser%20av%20helse-%20og%20sosialtjenester.pdf> (Luettu 28.4.2016)

Eriksson Henrik 2015. Kvalitet vid upphandling av värd och omsorg. Forum for health policy.  
<http://www.healthpolicy.se/> (Luettu 28.4.2016)

Eronen, Hakkarainen, Londen, Nykyri, Peltosalmi, Särkelä 2013

Forskrift om offentlige anskaffelser, FOR-2006-04-07-402

Haho Päivi, Vanttinen Marika & Kilpiö Anna (toim.) 2007. Kimpassa tuloksiin: KIMPPA-tutkimushankkeen loppuraportti. Helsinki University of Technology SimLab, Espoo

Hakari Kari 2013. Uusi julkinen hallinta – kuntien hallinnonuudistuksen kolmas aalto? Tutkimus Tampereen toimintamallista. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu, Tampere.  
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94535/978-951-44-9263-1.pdf?sequence=1> (Luettu 28.4.2016)

Helsedirektoratet 2015. Samdata spesialisthelsetjenesten 2014.  
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/989/SAMDATA%202014%20IS-2348.pdf> (Luettu 28.4.2016)

HE 50/2006 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi julkisista hankinnoista sekä vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelujen alalla toimivien yksiköiden hankinnoista.  
[https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he\\_50+2006.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_50+2006.pdf) (Luettu 28.4.2016)

Junnila Anna-Maija, Aho Tuomas, Fredriksson Sami, Keskimäki Ilmo, Lehto Juhani, Linna Miika, Miettinen Sari & Tynkkynen Liina-Kaisa 2012. Sitä saa mitä tilaa. Tilaaja-tuottaja-toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja 42/2012. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, Tampere.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90822/URN\\_ISBN\\_978-952-245-680-9.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90822/URN_ISBN_978-952-245-680-9.pdf?sequence=1) (Luettu 28.4.2016)

Helsingin Sanomat 2015. Miten kilpailuttaa lähimmäisenrakkaus? Pääkirjoitus 27.10.2015.

Hälso- och sjukvårdslag 763/1982

Konkurrence- og forbrugerstyrelsen 2016. Udbudsloven. Vejledning om udbudsreglerne.  
<http://www.bedreudbud.dk/files/media/documents/vejledninger/Udbudsloven%20-%20Vejledning%20om%20udbudsreglerne.pdf> (Luettu 28.4.2016)

Konkurrensverket 2015. Bättre offentlig upphandling. <http://www.konkurrensverket.se/> (Luettu 3.5.2016)

Kuntaliitto 2007. Sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinta ostopalveluna. Ohjeita tarjouspyynnön ja hankintasopimuksen laatimiseksi. Kuntaliitto.  
[http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/sote-ostopalvelu/Documents/Sosiaali\\_ja\\_terveyspalveluiden\\_hankinta\\_ostopalveluna\[1\].pdf](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/sote-ostopalvelu/Documents/Sosiaali_ja_terveyspalveluiden_hankinta_ostopalveluna[1].pdf) (Luettu 28.4.2016)

Kuntaliitto 2008. Kunta tarvitsee palvelustrategian. Kuntaliiton verkkojulkaisu.  
<http://shop.kunnat.net/download.php?filename=uploads/p081128121454H.pdf> (Luettu 3.5.2016)

Lag om offentlig upphandling 1091/2007

Lag om valfrihetssystem 962/2008

Lov om offentlige anskaffelser, 1999-07-16-69

L Hälso- och sjukvårdslag 763/1982

L Kommunallag 900/1991

L Socialtjänstlag 453/2001

L 348/2007. Laki julkisista hankinnoista

L 365/1995. Kuntalaki

L 410/2015. Kuntalaki

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki

L 1326/2010. Terveydenhuoltolaki

L 41/1986. Päihdehuoltolaki

Lundström Ilona 2011. Kuntien palveluhankintojen murros. Acta-väitöskirja 227. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.  
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66759/978-951-44-8476-6.pdf?sequence=1> (Luettu 28.4.2016)

Niiranen Vuokko 2003. Kunnallisten sosiaalipalvelujen kilpailuttamisen sosiaalipoliittinen näkökulma. Teoksessa Eeva Ollila, Minna Ilva & Meri Koivusalo (toim.). Kilpailuttaminen sosiaali- ja terveyspolitiikan näkökulmasta. Stakes, Raportteja 276. Helsinki, 69–79.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77995/Raportteja276.pdf?sequence=1> (Luettu 28.4.2016)

Osborne Stephen (toim.) 2010. The New Public Governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance. Routledge.

Partanen Airi, Moring Juha, Nordling Esa & Bergman Viveca (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Avauksia 16/2010

Perälä Riikka 2012. Haittojen vähentäminen suomalaisessa huumehoidossa. Etnografinen tutkimus huumeongelman yhteiskunnallisesta hallinnasta 2000-luvun Suomessa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos, Helsinki.

Perälä Riikka 2010. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uusi neuvoteltu järjestys. Esimerkki kuntien ja kristillisten päihdejärjestöjen välisestä yhteistyöstä suomalaisissa kunnissa. Yhteiskuntapolitiikka 75 (2010):4, 389-399.

Rantanen Pinja, Kilpiö Anna, Haho Päivi & Vanttinen Marika 2007. Osaaminen vanhuspalvelujen hankintaprosessissa. Teoksessa Haho Päivi, Vanttinen Marika & Kilpiö Anna (toim.) 2007. Kimpassa tuloksiin: Kimppa tutkimushankkeen loppuraportti. Helsinki University of Technology SimLab, Espoo, 105-116.

Rissanen Sari & Lammintakainen Johanna 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Sanoma Pro Oy.

Ruotsin kilpailuviraston www-sivut. Hankinnat. <http://www.konkurrensverket.se/upphandling/> (Luettu 8.5.2016)

Selin Jani, Perälä Riikka, Stenius Kerstin, Partanen Airi, Rosenqvist Pia & Alho Hannu 2015. Opioidikorvaushoito Suomessa ja muissa Pohjoismaissa. Suomen Lääkärilehti 19/2015.

Skretting Astrid 2005. Fra klient til pasient. Vil den norske rusreformen gi rusmiddelmissbrukere et bedre behandlingstilbud. Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift 2005: 125-140

Socialstyrelsen 2015. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning.

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-4-2> (Luettu 28.4.2016)

Socialtjänstlag 453/2001

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (VALVIRA) 2013. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa: lastensuojelussa, vammaispuolella, mielenterveyspalveluissa ja päihdehuollossa. Selvityksiä 1:2013. Helsinki.

[https://www.valvira.fi/documents/14444/22511/Selvityksia\\_1\\_2013.pdf](https://www.valvira.fi/documents/14444/22511/Selvityksia_1_2013.pdf) (Luettu 28.4.2016)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Arviomuistio: mielenterveyslain ja päihdehuoltolain palvelut 18.1.2016

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Väliarviointi ja toteutumisen kannalta erityisesti tehostettavat toimet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103109/978-952-00-3382-8.pdf?sequence=1> (Luettu 28.4.2016)



Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveystalvölujen kilpailuttamisen toimivuus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:1.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112289/URN%3aNBN%3afi-fe201504227235.pdf?sequence=1> (Luettu 28.4.2016)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:3, 2. korjattu painos  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116682/URN ISBN 978-952-00-3520-4.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116682/URN%20ISBN%20978-952-00-3520-4.pdf?sequence=1) (Luettu 3.5.2016)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Sosiaali- ja terveystalvölujen järjestöjen toimintaedellytysten kehittämistyöryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:4.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114787/URN ISBN 978-952-00-3475-7.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114787/URN%20ISBN%20978-952-00-3475-7.pdf?sequence=1) (Luettu 28.4.2016)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto 2002. Päihdepalvelujen laatusuosituksset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3.  
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111529/paihdepalv.pdf?sequence=1> (Luettu 28.4.2016)

Statistics Sweden 2015. Finanisärer och utförare inom vård, skola och omsorg 2013. Statistiska meddelanden OE 29 SM 1501. Örebro: Statistics Sweden.

Sveriges Kommuner och Landsting 2014. Samverkan med brukare och patienter.  
<http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/samverkan-med-brukare-och-patienter-i-upphandlingsprocessen.html> (Luettu 28.4.2016)

Tuomala Matti 2015. Julkisirahoitteiset palvelut osana uudelleenjako- ja hyvinvointijärjestelmää: Pohjoismainen malli.  
[http://www.labour.fi/?wpfb\\_dl=1133](http://www.labour.fi/?wpfb_dl=1133) (Luettu 28.4.2016)

Työ- ja elinkeinoministeriö 2013. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvölu. Raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämistä sosiaali- ja terveystalvöluissa. Työ- ja elinkeinoministeriön raportteja 34/2013.  
[https://www.tem.fi/files/37584/TEMrap\\_34\\_2013\\_30092013.pdf](https://www.tem.fi/files/37584/TEMrap_34_2013_30092013.pdf) (Luettu 28.4.2016)

Työ- ja elinkeinoministeriö 2015. Hankintalain kokonaisuudistuksen valmistelutyöryhmän mietintö. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Kilpailukyky. 37/2015.  
[https://www.tem.fi/files/42893/TEMjul\\_37\\_2015\\_web\\_13052015.pdf](https://www.tem.fi/files/42893/TEMjul_37_2015_web_13052015.pdf) (Luettu 28.4.2016)

Työ- ja elinkeinoministeriön internetsivut. Yleisiin tarkoituksiin liittyvät palvelut.  
[https://www.tem.fi/kuluttajat\\_ja\\_markkinat/yleisiin\\_taloudellisiin\\_tarkoituksiin\\_liittyvat\\_palvelut](https://www.tem.fi/kuluttajat_ja_markkinat/yleisiin_taloudellisiin_tarkoituksiin_liittyvat_palvelut) (Luettu 28.4.2016)

Udbudsloven LOV nr 1564 af 15/12/2015

Udbudsportalen.dk 2013. Udbud af behandlingstilbud til misbrugere.  
[http://www.udbudsportalen.dk/ImageVaultFiles/id\\_43352/cf\\_202/Vejledning\\_til\\_udbud\\_af\\_behandlingstilbud\\_til\\_misb.PDF](http://www.udbudsportalen.dk/ImageVaultFiles/id_43352/cf_202/Vejledning_til_udbud_af_behandlingstilbud_til_misb.PDF) (Luettu 28.4.2016)

Upphandlingsmyndigheten. [www.upphandlingsmyndigheten.se](http://www.upphandlingsmyndigheten.se) (luettu 3.5.2016)

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32.  
[http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveys-  
alan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841](http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveys-<br/>alan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841) (Luettu 28.4.2016)

Valtioneuvosto 2015. Tiedote 591/2015.

Vamstad Johan & Stenius Kerstin 2015. Valfri välfärd: Ett medborgarperspektiv på den svenska välfärdsstaten. Lund: Arkiv förlag; 2015.

Vartiainen Anssi 2015. Kuuden suurimman kaupungin päihdehuollon palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2014. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 1/2015.  
[http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/15\\_05\\_28\\_Kuusikko\\_ph\\_raportti\\_2015.pdf](http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/15_05_28_Kuusikko_ph_raportti_2015.pdf)  
(Luettu 28.4.2016)

Vuori Jari (toim.) 2005. Terveys ja johtaminen. Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisössä. WSOY. Helsinki.

Väyrynen Riikka & Kuronen Raija 2015. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 21/2015.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127104/Tr21\\_15.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127104/Tr21_15.pdf?sequence=1)  
(Luettu 28.4.2016)

**POHJOISMAINEN HYVINVOINTIKESKUS**  
- POHJOISMAIDEN MINISTERINEUVOSTON ALAINEN LAITOS

**Kehitämme pohjoismaista hyvinvointimallia**

*Osaaminen*

Kokoamme ja laadimme yhteenvetoja hyvinvointipoliittisista kokemuksista eri Pohjoismaissa.

*Tiedon jakaminen*

Jaamme kokemuksia ja hyviä käytäntöjä tapahtumiemme ja verkostojemme kautta.

*Vuoropuhelu*

Luomme vuoropuhelua poliitikkojen, tutkijoiden ja alan ammattilaisten välille.

**Toimimme seuraavilla osa-alueilla:**

Hyvinvointipolitiikka  
Vammaiskysymykset  
Osallistava työelämä  
Päihteet  
Hyvinvointiteknologia



**norden**

Pohjoismainen  
hyvinvointikeskus