

Briitta Koskiahio

Brittein saarilla on harjoitettu sosiaali- ja terveyspalvelujen yksityistämistä parikymmentä vuotta.

Palvelutuotannon ongelmia ei vielä ole onnistuttu ratkomaan. Apuun kutsutaan kansalaisia lähiyhteisöineen.

Brittiläinen sosiaalipolitiikka: Yksityisiä palveluita ja kansalaisten omaa vastuuta

Yksityistäminen aloitettiin Britannias-
sa 1980-luvulla. Julkinen sektori teki yhä
enemmän ostopalvelusopimuksia yksityisten
palvelutuottajien kanssa, mutta laajemmin yk-
sityistämistä vei eteenpäin yksityisen ja julkisen
sektorin kumppanuustoiminta, *Public Private
Partnership, PPP*.

Julkinen valta alkoi tarjota toimitiloja ns.
kehitysyrityksille ja turvautua yksityiseen rahoit-
ukseen, *The Private Finance Initiative, PFI*.

Yksityistämisessä käytetään sekamuotoja,
jossa julkinen ja yksityinen liittävät toisiinsa.
Esimerkiksi yksityisten sairaaloiden kanssa
siirryttiin pitkiin jopa kymmenen vuotta kes-
täviin sopimuksiin.

Valtio halusi luoda nopeasti toimivat mark-
kinat sosiaali- ja terveyspalveluihin. Alalle syn-
nytettiin myös liikkeenjohtopalveluja, yrityk-
siä, jotka toivat liiketoimintaosaamista palve-
lutuotantoon. Ensimmäinen yksityistämisen
vaihe kesti 2000-luvun alkuun.

Suuret yritykset vetureina

Esimerkki kumppanuustoiminnasta ja julkis-
ten palvelujen yksityistämisestä on tätä nykyä
maailmanlaajuisesti palveluja tuottava konserni
Serco Group.

Se perustettiin vuonna 1929 Yhdistyneen
Kuningaskunnan amerikkalaisen radiokorpo-
raation jaostoksi, joka tuotti palveluja eloku-
vateollisuudelle. Nimi muuttui *Sercoksi* vuon-
na 1987, kun se alkoi kehitysyrityksenä osallistua

valtion liiketoiminnan yksityistämiseen ja jul-
kisten palvelujen ulkoistamiseen.

Konserni on kahdessakymmenessä vuodessa
laajentanut toimintaansa sekä alueellisesti että
toimialoiltaan. Se toimii julkisten organisaatioi-
den kumppanina muun muassa liikenne-, tur-
vallisuus-, koulutus-, sosiaali- ja terveys- sekä
vapaa-ajan palveluissa. Serco mainostaa liiketa-
loudellista osaamistaan, joka yhdistyy julkishal-
linnon etiikkaan.

Serco pyörittää muun muassa Kööpenha-
minan metroa ja yksityisiä vankiloita ja sairaa-
loita. Parhaillaan se puuhaa Britanniaan lasten-
neuvolaverkoston eli lasten palvelujen keskus-
sia. Tästä ideasta se palkittiin viime vuonna.
Serco auttaa julkista sektoria luomaan maahan
uudenlaisia palveluita.

Sercolla on 40 000 työntekijää ja se noteer-
ataan Lontoon pörssissä. *Guardian*-lehti on
luonnehtinut sitä imperiumiksi imperiumissa.

Satojen hoitokotien Buba

Toinen esimerkki yksityisistä sosiaali- ja ter-
veyspalveluista on alan markkinoiden suurin
yritys *Bupa*.

Vanhuspalvelut ovat osa aikuisväestön palveluita

● Britannias-
sa hoitoa ja hoivaa annetaan koti-
palveluina sekä hoitokodeissa että sairaaloissa.
2000-luvulla palveluiden rekisteröinti muuttui.
Nyt käytetään yleisnimitystä hoitokoti, *care ho-
me*, kaikista hoivaa antavista yksiköistä. Enää
ei käytetä aiempaa luokittelua hoivakoteihin,
nursing home ja vanhain- tai palvelukoteihin,
residential home.

Palveluasunnot poistuivat käytöstä 1980-
luvun yksityistämisen ensimmäisessä vai-
heessa. Jako vanhusten palveluihin ja muun
aikuisväestön palveluihin on myös poistettu.
Hoitokodeissa on myös jonkin verran fyysisesti
vammutuneita nuorempia asukkaita. ●

Bupa perustettiin vakuutusenantajana ra-
hoittamaan yksityistä terveydenhuoltoa vuon-
na 1947. Nimilyhenne tulee sanoista *The British
United Provident Association*. Vähitellen se alkoi
itse tuottaa myös terveyspalveluita. Nykyään se
pyörittää hoivakoteja, sairaaloita ja lastensuo-
jelulaitoksia. Tarjolla on myös työterveyshuol-
toa, kosmetista kirurgiaa, terveysvakuutuksia
ja terveydenhuollon arviointia.

Yli puolet Yhdistyneen Kuningaskunnan
yrityksistä on Bupan asiakkaina, muun muas-
sa vakuutuksen ottajina. Liiketoimintaa on Euroo-
pan lisäksi Aasiassa, Australiassa, USA:ssa ja
arabimaissa.

Viime vuonna Bupan voitoista ennen veroja
31 prosenttia tuli hoitokodeista. Voitot käyte-
tään palveluiden parantamiseen ja laajentami-
seen ja voittovaroja siirretään vuosittain myös
omalle säätiölle, *Bupa Foundationille* käytettä-
viksi lääketieteelliseen tutkimukseen.

Bupa on dynaamisessa laajenemisvaiheessa.
Sillä on 40 000 työntekijää Yhdistyneen Kuning-
askunnan alueella. Hoitokoteja on Britanni-
assa noin 300 ja niitä laajennetaan entistä suu-
remmiksi yksiköiksi.

Britannias-
sa kolmasosa vanhuspalveluiden
käyttäjistä valitsee ja maksaa itse palvelunsa. He
ovat Bupan asiakaskuntaa, usein ylellisten hoi-
tokotien käyttäjiä. Vuonna 2006 asiakkaan oli
itse maksettava palvelunsa, jos hänen vuositu-
lonsa ylittivät 20 000 puntaa eli 30 000 euroa.
Bupalla on myös hoivakoteja, joiden asukkait-
ten asumis- ja palvelumaksut maksetaan osit-
tain julkisista varoista.

Yhä suurempia yksiköitä

Vielä 1980-luvun lopulla julkiset hoitokodit
olivat enemmistönä, mutta sen jälkeen ne al-
koivat jyrkästi vähentyä. Nyt yksityiset hoito-
kodit ovat jo enemmistönä.

Suurten kaupunkien, etenkin Lontoon,
tonttien hintojen ja muiden infrastruktuuri-
kustannusten kasvun vuoksi hoivakoteja on
siroteltu ympäri maata kaupunkien ulkopuo-



Briitta Koskiahio on
Tampereen yliopiston
sosiaalipolitiikan
professori emerita. Hän
on seurannut viime
vuosina sosiaalipalvelujen
yksityistämistä ja
tilaaja-tuottajamallin
käyttöönottoa meillä ja
ulkomailla.

lelle. Yhä useammat vanhat ihmiset ovat joutuneet muuttamaan yksin kauas perheistään.

Kun suuret yritykset ovat vallanneet markkinoita, samalla hoitokotien koot ovat kasvaneet. Pienten hoitokotien radikaalisti vähentyessä tarjolla on yhä vähemmän erilaisia hoitovaihtoehtoja.

Suuret yritykset haluavat tarjota standardisoituja palveluja mahdollisimman homogeeniselle asiakaskunnalle, jolloin niiden on helpompaa täyttää valtion laatimat palveluiden vähimmäisstandardit.

Yksityistäminen ja kumppanuustoiminta ovat osittain parantaneet palveluita, mutta olisivatko ne kehittyneet samassa tai vielä nopeammassa tahdissa, jos julkisia palveluita olisi uudistettu sisällöllisesti ja rakenteellisesti ilman yksityistämistä – tästä ei ole arviota käytettävissä.

Uusia ongelmia on ilmaantunut, kuten vaikeudet saada hoitohenkilökuntaa. Vanhusten palveluissa työskentelee paljon muualta muuttaneita kouluttamattomia työntekijöitä.

Vuonna 2005 *King's Fund* -säätö julkaisi hoitokotien arviointiraportin. Sen mukaan hoitoon pääsyssä ja käytännön avun saamisessa on vaikeuksia. Vanhusten mahdollisuus valita palvelunsa itse ei täysin toteudu. Palvelujen valvonnassa on puutteita. Vanhuksilla on riski joutua kouluttamattoman ja taitamattoman henkilökunnan hoitamaksi. Palveluiden rahoitus on riittämätöntä ja usein on epäselvää, kuka maksaa pitkäaikaishoidon.

Yksityistäminen ei siis ole ratkaissut sosiaalipalveluiden perusongelmia.

Markkinat, oma apu ja kansalaistoiminta

King's Fund -säätön raportin mukaan palvelutuotantoon tarvitaan uusia keinoja, koska palveluiden tarve kasvaa väestön ikääntyessä. Itsestäänselvyytenä pidetään sitä, että apu tulee markkinoilta ja lisäksi kansalaisten omaan ja lähiverkostoon turvautumisesta.

Raportin mukaan yksityisiä investointeja on lisättävä entisestään. On tuettava markkinoiden kasvua ja erilaistumista ja luotava kannustimia, jotta tuottajat kehittävät korkeatasoisia palveluja.

Kuluttajan voimavaroja ja asemaa on vahvistettava. Sosiaalipolitiikkaa on uudistettava, jotta ikäihmisille voidaan taata mahdollisuuksien tasa-arvo. On luotava palvelukulttuuri, jossa kiinnitetään huomio ikäihmisten oikeuksiin ja tarpeisiin. Pitkäaikaishoidon rahoituk-

sen pitää olla selkeää ja kansalaisten tulee voida luottaa siihen, että se on kunnossa.

Hyvin samantapaisiin johtopäätöksiin päätyy terveysministeriön mietintö aikuisväestön sosiaalipalveluiden tulevaisuudesta ja ongelmista, *Green Paper, Independence, Well-being and Choice*. Se ilmestyi myös vuonna 2005 ja palveluita on uudistettu sen mukaisesti.

Tulevaisuus on yksityisessä palvelutarjonnassa

Molemmissa raporteissa luotetaan siihen, että ratkaisut löytyvät yksityisestä voittoa tavoittelevasta palvelutarjonnasta ja vapaaehtoistoiminnan, perheiden ja lähiyhteisöjen panoksen koordinoinnista. Raporteissa vaaditaan, että kansalaisten pitää päästä aidosti valitsemaan palveluidensa tuottaja ja se, minkä taasoista palvelua he haluavat.

Vastuuta hoidosta ja huolenpidosta vieritetään kansalaisille, heidän perheilleen ja lähiyhteisölle. Julkisen vallan tehtäväksi jää koordinoita kokonaisuuksia ja valvoa palveluita koko maata varten luotujen normien mukaan.

Ministeriön mietinnössä väestö jaetaan kolmeen ryhmään: ongelmia ehkäiseviä toimintoja tarvitseviin, lievän avun tarpeessa oleviin ja paljon apua tarvitseviin. Kaksi ensimmäistä ryhmää saisivat hakea omatoimisesti apua. Jos tuloajat eivät ylity, he voisivat saada julkista rahaa palvelujen hankintaan.

Kolmas ryhmä on varsinaisesti julkisen avun ja rahoituksen kohteena. Palvelua voi antaa julkinen, mutta yleisemmin yksityinen palvelutarjoaja, jos ongelma vaatii intensiivistä paneutumista.

Jotta kakkosryhmä onnistuu hankkimaan itsenäisesti apua, tarvitaan uudelleen julkisen valan tukemaa palveluasumista, joka ajettiin alas 1980-luvulla. Rahoitus on suunnattava suoraan kansalaisille palvelusetelityyppisesti, jolloin palvelujen valinta jää yksilön tehtäväksi.

Britanniassa harkitaan alun perin USA:sta peräisin olevaa kansalaisten suoran vastuuttamisen mallia. Brittisovellutuksena suunnitellaan niin sanotun yksilöllisten tilien käyttöä: Avun tarpeessa olevalle voitaisiin lohkaista jul-

kista varoista yksilöllinen budjetti. Sen voisi käyttää tulevana vuosina asumiseen ja hoitoon hoitokodissa. Tällöin yksilöllä olisi vapaus valita palvelunsa tuottaja ja sen laatu.

Alkuperäisen sosiaalipolitiikan jäljillä

Palveluiden markkinoistaminen on vienyt Brittein saarilla siihen, että oikeastaan halutaan päästä eroon moninaisista julkisista palveluista aivan välttämättömiä palveluita lukuun ottamatta. Samalla siirrytään sosiaalipolitiikan alkuperäistä rahoitusmallia mukailevaan käytäntöön.

Aikoinaan osaa ammattikuntien jäsenten rahoista säilytettiin hänen kiltansa arkussa pahan päivän varalle. Avun tarpeessa hän sai käyttää tuota rahaa, jonka määrä oli koko ajan hänen tiedossaan. Nyt tällainen ”jäsen” on valtion kansalainen, joka tarvitsee vanhana palveluja, jotka hän hankkii markkinoilta. Hänellä on julkisen vallan osoittama yksilöllinen budjetti käytössään, jos hän ei pysty itse maksamaan palvelujaan.

Pyörä on pyörähtänyt ympäri ja on palattu keskustelemaan sosiaalipolitiikan alkuperäisistä universaaleista periaatteista uusin muodoin. Julkisten palveluiden tuottamisesta halutaan taas siirtyä laajoihin yhtenäisiin sosiaaliturvajärjestelmiin. Muu luovutetaan yksityisten yritysten ja kansalaisten harteille ja kuluttajuuden piiriin.

Aikuisväestön sosiaalipalveluiden tulevaisuutta koskevasta mietinnöstä ministeriö keräsi runsaasti palautetta kansalaisjärjestöiltä. Ne suhtautuivat uudistuksiin enimmäkseen myönteisesti. Kansalaiset näyttävät laajasti omaksuneen yksityistämisen arvolähtökohdana. Tämä ei kuitenkaan riitä vaan nyt odotetaan myös yksittäisten kansalaisten ja kansalaisyhteiskunnan entistä suurempaa panosta.

On mielenkiintoista seurata, missä määrin Suomi kulkee brittien talleamaa yksityistämisen polkua. Otamme vasta tilaaja-tuottajamallin ensiaskeleita ja selvittelemme sen ongelmia, emmekä käytä yksityistämisen laajempia sovelluksia. Sosiaalipolitiikalle ja sen tutkimukselle on tiedossa mielenkiintoiset ajat. ●

www.sosiaaliturva.fi/artikkelipankki

Briitta Koskiahon aiempia artikkeleita sosiaalipalveluiden yksityistämisestä ja palveluiden valvonnasta www.sosiaaliturva.fi/artikkelipankki