

Tuottavuutta vai laatua kuntapalveluihin?

Viime vuosina on alettu puhua yhä enemmän julkisten palveluiden ja julkisen hallinnon tuottavuudesta ja kustannustehokkuudesta. Vaaditaan valtion ja kuntien palveluiden ja hallinnon tuottavuuden kohottamista ja kustannustehokkuuden lisäämistä. Yrityksissä nämä ovat olleet tuttuja asioita jo pitkään, kun yritykset ovat pyrkineet voittojensa maksimointiin. Mutta mitä ne merkitsevät julkisessa toiminnassa, erityisesti kuntapalveluissa?

Yritystoiminnan tulokset, *tuotokset*, voidaan yleensä laskea helposti euroissa ja niiden avulla voidaan seurata toiminnan tuottavuutta ja kustannustehokkuutta. Julkisissa palveluissa näin ei voi tehdä, koska palvelut ovat ilmaisia tai niistä peritään hinta, joka kattaa useimmiten vain osan kustannuksista.

Mitä tuottavuus on?

Miten siis mitata julkisten palveluiden tuloksellisuutta?

Erilaisissa tuottavuus- ja kustannustehokkuuslaskelmissa julkisen toiminnan tuotosta eli tuotettujen palvelujen määrää mitataan erilaisilla *suoritteilla*. Esimerkiksi koulussa suorite voi olla oppitunti tai opintoviikko, vanhainkodissa ja päiväkodissa hoitopäivä, sairaalassa hoitopisodi, terveyskeskuksessa asiakaskäynti, kirjastossa kirjastokäynti tai lainaus. Vaihtoehtoja on periaatteessa paljon, mutta käytännössä tietoja on saatavissa vain joistakin suoritteista.

Tällaiset suoritteet ovat selkeästi *määrämittareita*. Ne eivät kerro, kuinka suuri opetusryhmä oli, oliko opetus hyvää vai huonoa. Ne eivät myöskään kerro, millaista hoitoa vanhainkodissa, sairaalassa tai lääkärin vastaanotolla asiakkaat saivat. Lyhyesti: suoritemittarit eivät kuvaa palveluiden *laatua*. Laadun mittaaminen on toki vaikeaa, mutta jos palvelun laatua ei oteta ollenkaan huomioon, jäävät pelkät määrämittarit väkisinkin vain karkeiksi toiminnan kuvaajiksi. Näin on käynyt nykyisille tuottavuus- ja tehokkuusmittareille.

Jotta saadaan selville toiminnan tuottavuus, on tuotokset eli suoritteiden lukumäärä suhteutettava käytettyihin *panoksiin*. Jos suoritteet suhteutetaan tehtyyn työmäärään, puhutaan *työn tuottavuudesta*. Työn määrää mitataan yleensä tehdyillä työtunneilla. Toinen vaihtoehto olisi työntekijöiden lukumäärä, mutta osa-aikatyön ja muiden epätyypillisten työsuhteiden yleistyessä se ei kuvaa työpanosta yhtä hyvin kuin tehdyt työtunnit.

Panoksiin voidaan työpanoksen lisäksi laskea mukaan myös muut kustannukset. Niitä ovat käytetty pääomapanos (rakennukset, koneet ja kalusto) sekä välituotepanos (ostetut tarvikkeet ja palvelut). Tällöin puhutaan *kokonaistuottavuudesta*.

Viralliset tuottavuuslaskelmat perustuvat kansantalouden tilinpitoon. Tilastokeskus on julkaissut julkisten palvelujen tuottavuuslaskelmia muun muassa *Tuottavuuskatsaus* -julkaisussa vuosittain. Myös Valtion taloudellinen tutkimuskeskus (VATT) ja Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES) ovat julkaisseet viime vuosina eri toimintojen tuottavuuslaskelmia.

Laskelmat kertovat, että tuottavuus on viime vuosina alentunut kouluissa, vanhainkodeissa, päiväkodeissa, terveyskeskuksissa ja sairaaloissa, kun tuottavuuden laskennassa käytetään edellä mainitun kaltaisia suoritteita ja panoksia.

Miksi koulujen tuottavuus alenee?

Kaikkein tärkein panos hyvinvointipalveluiden tuottamisessa on työntekijä ja hänen työnsä. Henkilöstökulut ovat suunnilleen kaksi kolmasosaa kaikista kustannuksista koulutus-, terveys- ja sosiaalipalveluissa.

Kun panoksena käytetään tehtyä työmäärää, on sillä tietysti ratkaiseva vaikutus tuottavuuteen ja sen muutoksiin. Kun kouluissa joudutaan kasvavien oppimisvaikeuksien takia lisäämään kouluavustajia, tehty työmäärä kasvaa, mutta suoritteet eli oppitunnit pysyvät entisellään. Tällöin työn tuottavuus laskee. Oppilaiden ja opettajien kannalta se on hyvä asia. He voivat paremmin keskittyä oppimiseen ja opettamiseen verrattuna siihen, ettei kouluavustajia olisi.

VATT julkaisi joulukuussa 2005 tutkimuksen peruskoulun tuottavuuden kehityksestä vuosina 1998 - 2003. Tutkimuksen mukaan "tuottavuus" oli alentunut viidessä vuodessa noin 14 prosenttia. Opettajien ammattijärjestö OAJ kiinnitti aivan oikein huomiota niihin tekijöihin, jotka olivat kehityksen taustalla. Samana aikana erityisopetukseen siirrettyjen oppilaiden määrä kasvoi 70 prosenttia ja kouluavustajien määrä 50 prosenttia. Opettajien eläkemaksut siirtyivät tuona aikana kokonaan kuntien maksettaviksi. Listaani voisi lisätä kiinteistökulut, sillä usein kunnissa sisäiset vuokrat ovat ylimitoitettuja ja niitä on viime vuosina keinotekoisesti paisutettu muun muassa Helsingissä. Kaikki nämä tekijät lisäävät väistämättä kuluja.

Tutkimuksessakin todetaan, että kunnan väestötekijät, oppilasrakenne ja talous selittävät kaksi kolmasosaa "tehokkuuseroista". Esimerkiksi koulujen pieni koko ja suuri muiden kuin suomenkielisten oppilaiden osuus vähentävät tehokkuutta. Kunnan talous taas vaikuttaa siten, että vauraammilla kunnilla on enemmän varoja käytettävissä opetukseen, jolloin "tehokkuus" alenee. Käytännössä tämä tarkoittaa opetuksen laadun paranemista, mutta tutkimuksen sanoin: "opetuksen laatua ei tutkimuksessa voitu ottaa huomioon".

Tutkimuksen mukaan keskimääräinen kunta yltää

vain 78 prosenttiin parhaiden kuntien tehokkuudesta ja tehostamisvaraa olisi 22 prosenttia. Todellisuudessa edellä kerrotut tekijät selittävät, miksi tehostamisen varaa ei ole ja miksi kaikki kunnat eivät voi koskaan ylittää ”tehokkaimpien” kuntien tasolle ja miksi niiden ei pidä siihen pyrkiäkään.

Miksi sosiaali- ja terveystalouden tuottavuus alenee?

Kun vanhainkodissa lisätään hoitajia suhteessa hoidettavien määrään, tuottavuus alenee. Syynä hoitajien määrän lisäykseen voi olla vaikkapa potilaiden aikaisempaa huonompi kunto. Vanhainkoteihin pääsevät potilaat ovatkin nykyään aiempaa huonokuntoisempia, koska vanhusten määrä kasvaa, mutta vanhainkotipaikkoja on karsittu.

Hyvinkäällä Kauniston vanhainkodissa oli syksyllä 2005 vain 0,44 hoitajaa yhtä hoidettavaa kohti. Jos kunta lisää hoitajien määrää sosiaali- ja terveysministeriön ja STAKESin suositusten tasolle (0,5 - 0,6 hoitajaa hoidettavaa kohti), hoitopäivien määrä pysyy entisellään, joten tuottavuus laskee.

Kun päiväkodissa pienennetään lapsiryhmiä, hoitajien määrä pysyy entisellään, mutta hoitopäivät vähenevät. Jälleen tuottavuus alenee, mutta henkilökunta voi paremmin paneutua yksittäisten lasten kasvatukseen, lapset saavat yksilöllisempää kasvatusta ja vanhemmat lienevät tyytyväisiä hoidon laatuun.

Kun eduskunnan oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio marraskuussa 2005 huomautti Helsingin kaupunkia siitä, että päiväkodeissa tulee koko päivän olla riittävä määrä hoitajia, hän itse asiassa vaati, yhtään kärkeä, että päiväkotien tuottavuutta pitää alentaa.

VATT:n syyskuussa 2005 julkistaman tutkimuksen mukaan myös terveyskeskusten tuottavuus on alentunut viime vuosina. Kuntien välisiä eroja selittävät tutkimuksen mukaan muun muassa yli 85-vuotiaiden osuus ja työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus. Kun näiden

osuudet ovat kunnassa suuret, jää ”tuottavuus” alhaisemmaksi, koska hoitoa vaaditaan enemmän.

Myös tämän tutkimuksen mukaan vauraammat kunnat käyttävät enemmän rahaa palveluiden tuottamiseen, myös terveyspalveluihin. Niillä on varaa panostaa asianmukaiseen laatuun, mutta sitä ei oteta huomioon tuottavuudessa. Tämäkin kertoo, miten mielivaltainen tuottavuuden käsite kunnallisissa palveluissa on.

Mielenkiintoista on, että tutkimuksessa saadaan sel-lainenkin tulos, että ”asiakaspalveluiden ostojen lisääntymisellä on terveyskeskusten tuottavuutta lievästi laskeva vaikutus”.

Tuottavuus ja palveluiden laatu yleensä vastakkain

Ei ole vaikea nähdä, mistä tuottavuuden aleneminen kuntien hyvinvointipalveluissa on aiheutunut. Se on lähinnä seurausta siitä, että lasten ja nuorten ongelmat ovat vaikeutuneet ja laitoshoitoon pääsee vain entistä raskaampaa hoitoa vaativia potilaita. Tällaisessa tilanteessa on totta kai aivan oikein lisätä työntekijöiden määrää.

Työntekijöiden määrän lisääminen ei välttämättä muutenkaan ole huono asia. Kouluissa oppimistulokset ja viihtyvyys ovat parempia pienemmissä luokissa. Vanhainkodeissa jää enemmän aikaa hoidokeille, jos hoitajia on riittävästi. Suomessa on paljon työttömiä, jotka olisi viisaampi työllistää kunnan palvelukseen kuin antaa olla jouten. Muutaman vuoden käytössä olleella työllistämismallilla pyrittiin juuri tähän. Valitettavasti Esko Ahon hallitus lakkautti sen vuonna 1992.

Voi tietysti olla toisenlaisiakin palveluita, joissa tehtävää työtä voidaan vähentää esimerkiksi tietotekniikan avulla ja siten lisätä tuottavuutta. Tällaisia palveluita lienee lähinnä julkisessa hallinnossa. Myös terveydenhuollossa voi olla mahdollista kehittää hoitoprosessia esimerkiksi siirtymällä sähköisiin potilaskertomuksiin. Järkeviä parannuksia ei varmaan kukaan vastusta.

Monissa hyvinvointipalveluissa tietotekniikan mahdollisuudet ovat kuitenkin hyvin rajalliset. Vanhuksille voidaan laittaa turvarannekkeet, joiden avulla voi tarvittaessa hälyttää apua ja koululaiset voidaan istuttaa tietokoneen äärelle, mutta todellisuudessa hoito- ja opetus-työssä ei ihmiskontaktia voi millään tekniikalla korvata.

Kokonaistuottavuuslaskelmissa otetaan työpanoksen lisäksi huomioon käytetyt välituotepanokset ja pääomapanokset. Myös näissä voidaan säästää. Ateriat tehdään mahdollisimman halvalla, koulukirjoja kierrätetään, toimitaan huonokuntoisissa ja ala-arvoisissa tiloissa, päiväkotien lelut ostetaan kirpputorilta, kirjastohankinnoista nipistetään. Esimerkkejä Suomen kunnista löytyy runsaasti. Kaikki tällaiset säästöt näkyvät laskelmissa ”kokonaistuottavuuden” kohoamisena.

Säästöjä voidaan tietysti tehdä järkevissäkin paikoissa. Usein tarvikkeita ja palveluita kunnille kauppaavat yritykset pyrkivät laskuttamaan ylihintaa. Jos tällaiset ylihinnat, vaikkapa yllättäen kohonneet urakkatarjoushinnat tai keikkalääkäripalkkiot, pystytään torjumaan, se on tietysti hyväksyttävää säästämistä ja siinä sivussa myös tuottavuus paranee tai ei ainakaan heikkene.

Edellä kerrotut esimerkit osoittavat, että melkein aina tuottavuuden aleneminen kuntien hyvinvointipalveluissa on palvelujen käyttäjien kannalta myönteinen asia. Se merkitsee yleensä palveluiden laadun paranemista, kun työntekijöitä suhteessa asiakkaiden tai esimerkiksi koululaisten ja opiskelijoiden määrään on enemmän.

Kustannustehokkuuslaskelmat

Kustannustehokkuuslaskelmat ovat hyvin lähellä kokonaistuottavuuslaskelmia. Tuotoksina käytetään yleensä samoja suoritteita kuin tuottavuuslaskelmissa ja panoksina käytetään kustannuksia.

Kaikki edellä kerrotut esimerkit työntekijöiden lukumäärän vaikutuksesta tuottavuuteen koskevat myös kustannustehokkuutta. Kun työntekijöiden määrää li-

sätään, kustannustehokkuus laskee. Mutta kustannustehokkuuslaskelmissa otetaan huomioon myös työntekijöiden palkkataso. Tämä tarkoittaa sitä, että jos työntekijät saavat jossakin kunnassa parempaa palkkaa kuin toisessa, on kunnan kustannustehokkuus huonompi. Tämä tulos saadaan esimerkiksi Heikki A.Loikkasen ja Ilkka Susiluodon tutkimuksessa ”*Paljonko verorahoilla saa?*”.

Työntekijöiden kannalta tällainen ”kustannustehottomuus” on hyvä asia. Suurin osa hyvinvointipalveluiden tuottajista on pienituloista ja koulutukseen nähden alipalkattua väkeä: päivähoitohenkilökuntaa, luokanopettajia, kouluavustajia, hoitohenkilöstöä, sosiaalityöntekijöitä, kirjastotyöntekijöitä jne. Olisi vain oikeudenmukaista, että heille maksettaisiin nykyistä parempaa palkkaa.

Loikkasen ja Susiluodon tutkimuksessa panostietona käytetään nettokäyttömenoja, ei bruttomenoja niin kuin kokonaistuottavuuslaskelmissa. Nettokäyttömenerot ovat käyttömenojen ja käyttötuottojen erotus. Käyttötuotot ovat lähinnä asiakasmaksuja.

Koska asiakasmaksut vähennetään menoista, vaikuttaa niiden suuruus ”kustannustehokkuuteen”. Jos jossakin kunnassa peritään pienempiä asiakasmaksuja, ovat nettokustannukset suuremmat ja kustannustehokkuus alhaisempi. Joissakin kunnissa ei esimerkiksi ole peritty terveyskeskusmaksua. Tällöin näiden kuntien kustannustehokkuus muodostuu laskelmissa tältä osin heikommaksi. Terveyspalveluja käyttävien, usein vähävaraisten kuntalaisten kannalta tällainen ”kustannustehottomuus” on hyvä asia.

Loikkasen ja Susiluodon tutkimuksessa kaikkein ”tehottomimmiksi” osoittautuivat Lapin isot kunnat: Kittilä, Muonio, Enontekiö, Inari ja Kolari. Syytä ei ole vaikea nähdä: pitkät välimatkat ja syrjäinen sijainti. Niille ei ole mitään tehtävissä.

Tutkimuksen anti jää muutenkin vähäiseksi. Tutkimuksessa ei pystytä osoittamaan, että ”kustannustehottomat” kunnat olisivat jotenkin epäonnistuneita tai tuhlaisivat rahojaan. Ehkä niiden asukkaat saavat sitten-

kin laadukkaampia palveluita. Tutkimuksen tulosten mukaan nimittäin ”kustannustehottomissa” kunnissa palvelut ovat monipuolisempia kuin muualla.

Vaikuttavuuden pitäisi olla lopullinen tavoite

Julkisten palvelujen tuloksellisuutta olisi huomattavasti mielekkäämpää mitata näiden palvelujen *vaikuttavuudella* kuin tuottavuudella tai kustannustehokkuudella. Vaikuttavuudella tarkoitetaan sitä, millaisia lopputuloksia toiminnalla saadaan aikaiseksi. Hoitopäivät, oppitunnit tai asiakaskäynnit eivät ole toiminnan lopullinen tarkoitus vaan ainoastaan keinoja syvempien tavoitteiden saavuttamiseksi.

Koulun tavoitteena eivät ole oppitunnit vaan että oppilaat oppisivat elämää varten. Sairaalan tavoitteena eivät ole hoitopäivät vaan potilaan paraneminen, elinajan pidentyminen ja paluu normaalielämään. Päiväkotien tarkoitus eivät ole hoitopäivät ja lasten säilytys vaan lasten kasvaminen ja oppiminen. Vanhainkodeissa taas pyritään luomaan elämän laatua myös viimeisiin elinvuosiin.

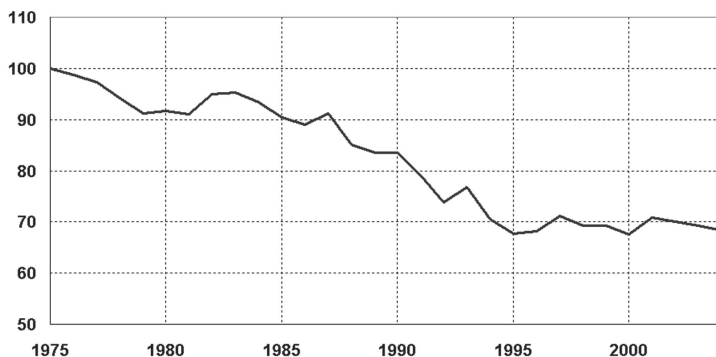
Tällaisten tavoitteiden saavuttamista on vain huomattavan vaikea mitata. Yleensä ei ole myöskään mahdollista erottaa eri tekijöiden vaikutusta tavoitteiden saavuttamisessa. Esimerkiksi elinikään vaikuttavat terveydenhuollon lisäksi muun muassa elintavat ja perintötekijät.

Yksi mahdollisuus ovat asiakastyytyväisyystutkimukset. Peruskoululaisten oppimista taas on kansainvälisesti verrattu Pisa-tutkimuksissa, joissa Suomi on menestynyt hyvin. Myös Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on saanut kiitosta, muun muassa OECD:ltä.

Yksityisten palveluiden tuottavuus on myös laskenut. Julkisten palveluiden tuottavuuden rinnalla voidaan tarkastella myös yksityisten palveluiden tuottavuuden kehitystä. Tilasto kertoo, että yksityisten terveyspalveluiden työn tuottavuus on alentunut 30 vuodessa yli 30 prosenttia. Erityisesti tuottavuus aleni vuosina 1975-

1995. Viimeisen kymmenen vuoden aikana tuottavuus on pysynyt suunnilleen ennallaan.

Yksityisen terveydenhuollon tuottavuus, 1975 = 100



Lähde: Tilastokeskus, kansantalouden tilinpito

Tämä kertoo havainnollisesti, miten vaikeaa tuottavuuden parantaminen on ylipäänsä terveydenhuollossa ja muissa henkilöpalveluissa riippumatta siitä, tuotetaanko ne yksityisesti vai julkisesti. Se kertoo myös, mistä terveystalouden yksityistämisen ei ainakaan ole kysymys. Siinä ei ole kysymys siitä, että yksityiset pysyisivät tuottamaan palvelut jotenkin tuottavammin ja tehokkaammin kuin julkinen sektori. Kysymys on yksinkertaisesti siitä, että yhä suurempi osa hyvinvointipalveluista halutaan siirtää yksityisen voitontavoittelun piiriin.

Vanhasen hallituksen ja eliitin tavoitteena on selkeästi julkisten palveluiden vähentäminen ja niiden yksityistäminen. Tämä käy hyvin ilmi entisen pääministerin Esko Ahon lausunnosta pankkien irtisanomisiin liittyen: "Myös julkisen sektorin työpaikkoja on saatava häviämään" (*Helsingin Sanomat* 19.8.2005).

Kun seuraavan kerran törmää vaatimuksiin hyvinvointipalveluiden tuottavuuden ja kustannustehokkuu-

den parantamisesta, kannattaa miettiä, mitä silloin itse asiassa vaaditaan. Eikö silloin vaadita työntekijöiden määrän vähentämistä, jäljelle jäävien työtahdin kiristämistä, työntekijöiden palkkojen rajoittamista, kohoavia asiakasmaksuja ja viime kädessä huonompia palveluita?

Kirjallisuus:

Sami Hautakangas, Jani Heikkinen ja Olli Seppänen: *Julkisen toiminnan tuottavuus ei ole kohentunut*, julkaisussa Kymmenvuotiskatsaus 2005. Tilastokeskus 2005.

Tuottavuuskatsaus 2004. Tilastokeskus 2005.

Heikki A. Loikkanen - Ilkka Susiluoto: *Paljonko verorahoilla saa?* Kunnallissalan kehittämissäätiö 2005. www.kaks.fi

Perusterveydenhuollon kustannukset ja tuotetut palvelut - tuottavuuden kehitys 1997 - 2003. VATT Keskustelualoitteita 372. www.vatt.fi

Kuntien perusopetuksen tehokkuuserot ja tuottavuus 1998 - 2003. VATT Keskustelualoitteita 374. www.vatt.fi

Tanja Kirjavainen: *Lukioiden taloudellisuus vuosina 1980 - 2003*. Opetushallituksen moniste 23/2005. www.edu.fi

Sairaaloiden tuottavuuden kehitys 2000 - 2003. Tilastotiedote 8/2005. STAKES. www.stakes.fi