

Tulevaisuus tehdään yhdessä

**Näkökulmia monituottajuuteen
hyvinvointialueilla**



HYVINVOINTIALA



Sisällys

Alkusanat.....	3
Tilannekuva	4
Hyvinvointialue järjestäjänä: hyvinvointia nyt ja tulevaisuudessa	9
Yhdessä tekemällä parhaaseen lopputulokseen	10
Alueellinen tuntemus	10
Jatkuva vuoropuhelu	11
Laadun ja kustannusten vertailtavuus	11
Yhteiset kriteerit ja tavoitteet	12
Yhdistysten tuki on korvaamattoman tärkeää	15
Tiedosta tekemiseen: strategisen hankinnan periaatteet.....	16
Strateginen hankintaprosessi vaihe vaiheelta ...	16
Hyvin suunniteltu hankintaprosessi etenee vaiheittain	17
Loppusanat.....	19
Yhteystiedot	20



Hyvä aluevaltuutettu!

Onnittelut luottamustehtävästäsi ja lämpimästi tervetuloa tärkeään rooliin alueesi asukkaiden hyväksi. Tämä julkaisu on tehty sinulle päätöksentekotyösi tueksi.

Hyvinvointialueiden toiminta on saatu liikkeelle, ja historian toisten aluevaalien jälkeen haluammekin kannustaa teitä valtuutettuja hyödyntämään alueenne yritysten ja järjestöjen osaamista sekä käymään aktiivista vuoropuhelua alueen toimijoiden kanssa.

Alueesi yrityksillä ja järjestöillä on asiantuntemusta ja resursseja, jotka ovat myös hyvinvointialueen käytettävissä. Nämä toimijat kehittävät jatkuvasti uusia palveluja, innovaatioita ja ratkaisuja, niin digitaalisia kuin sosiaalisia, joita voidaan hyödyntää osana hyvinvointialueen palvelujärjestelmää. Uskomme, että sekä palveluiden laatua että saatavuutta voidaan kehittää, kun kaikki käytettävissä olevat resurssit hyödynnetään.

Toivotamme menestystä, iloa ja määrätietoisuutta vaatimaan tehtävääsi yhteisten palvelujemme puolesta! Tarjoamme mielellämme asiantuntemustamme työsi tueksi myös jatkossa.



Sanna Aunesluoma

Toimitusjohtaja

Hyvinvointiala Hali ry



Tilannekuva

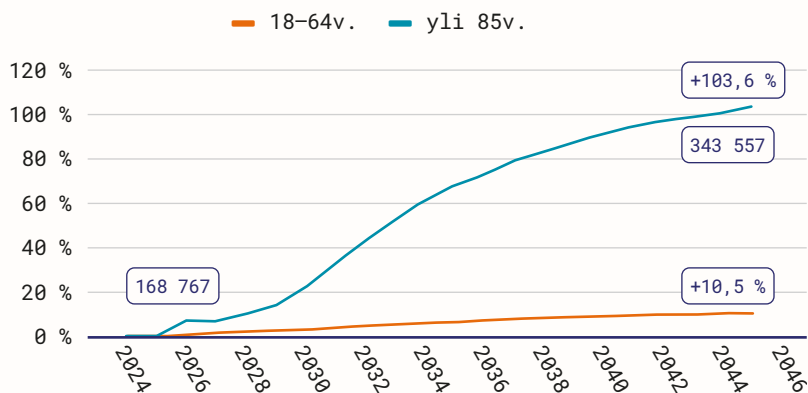
¹ [Tilastokeskuk-
sen väestö-
ennuste.](#)

² [Roitto ym
2024.](#)

Yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa Suomessa nykyisestä lähes 70 % vuoteen 2035 mennessä.¹ Kun väestö ikääntyy, yhä useampi tarvitsee hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa eli palvelujen kysyntä kasvaa. Olemme yhteiskuntana haasteen edessä: miten huolehdimme siitä, että jokainen saa tarvitsemansa avun oikeaan aikaan. Pelkäämme muistisairaita Suomessa ennakoidaan olevan vuonna 2040 jo neljännesmiljoona.²

Samaan aikaan työkäisiä, jotka sekä rahoittavat että tuottavat palveluita, on suhteessa vähemmän. Alueellista vaihtelua on, sillä huoltosuhde heikkenee osalla alueista rajummin kuin toisilla.

Yli 85-vuotiaiden määrä kaksinkertaistuu vuoteen 2045 mennessä



Yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa yli 100 % vuoteen 2045 mennessä. Tilastokeskuksen väestöennuste 2024.



3 [Työvoima-
tutkimus 2025.](#)

4 [THL 2025.](#)

5 [OPH 2024.](#)

Työikäisten määrä ikääntyneiden määrään nähden vähenee nopeasti. Vuonna 2000 oli jokaista yli 85-vuotiasta kohden 44 henkilöä iältään 15–64-vuotta, kun vuonna 2020 määrä oli 22. Väestöennusteen mukaan vuonna 2045 heitä on enää 11. Tämä johtuu ennen kaikkea syntyvyyden vähenemisestä ja useiden suurten ikäluokkien vanhenemisesta.



Sote-palveluala on Suomen suurimpia työllistäjiä: tällä hetkellä alalla työskentelee 441 000 henkilöä. Yksityisen sektorin osuus on melko tarkalleen kolmasosa alan työvoimasta.³

Kun vuosittain eläköityy tuhansia sote-ammattilaisia ja väestön palvelutarve kasvaa, joudutaan työvoiman saatavuuteen kiinnittämään yhä enemmän huomiota. Ilman merkittäviä toimintatapojen muutoksia sote-alan asiantuntijoita ja työntekijöitä tarvitaan vuoteen 2040 mennessä noin 53 000 enemmän kuin vuonna 2021.⁴ Samalla on korvattava alalta eläköityvät noin 188 000 henkeä.⁵ Yhteensä tarvittaisiin siis arviolta 240 000 uutta sote-työntekijää vuoteen 2040 mennessä.

→ Käytännössä jatkossa joudutaan tekemään enemmän, mutta suhteessa pienemmällä työvoimalla. Työn tekemisen tapojen uudistaminen ja sote-palveluntuottajien innovointikyky ja joustavuus ovat avainasemassa tähän haasteeseen vastaamiseksi.



Case 1.

Yritykset ja järjestöt innovaatioiden ajureina: Attendo puolitti kirjaamiseen käytetyn työajan

Hoivayhtiö Attendo kehitti yhdessä teknologiakumppani Efiman ja hoivatyöntekijöiden kanssa tekoälypohjaisen ratkaisun, joka onnistui jo pilotin aikana puolittamaan hoitajien kirjaamiseen kuluvan ajan hoivatyössä. Puheentunnistusta ja ohjelmistorobotiikkaa hyödyntävä palvelu laatii vapaa-muotoisesta puheesta rakenteisen kirjauksen ehdotuksen, jonka ihminen tarkistaa ja hyväksyy. Tämä vähentää kirjaamiseen käytettävää työaikaa ja vapauttaa aikaa aidoille kohtaamisille, hoivalle ja huolenpidolle.

Työajan vapauttamisen lisäksi puheentunnistusteknologiaa hyödyntävä ratkaisu voi vähentää hoitohenkilökunnan työkuormitusta, parantaa kirjaamisen laatua sekä edistää työtyytyväisyyttä. Ratkaisu on tulossa kokonaisvaltaisesti käyttöön osassa Attendon hoivakoteja jo vuonna 2025.

Työn tekemisen tapojen uudistaminen ja innovointikyky ovat avainasemassa, kun pyrimme yhteiskuntana vastaamaan sote-ammattilaisten eläköitymisen, väestön ikääntymisen ja palveluntarpeen kasvun haasteisiin. Attendon tekoälyratkaisu on erinomainen esimerkki innovaatiosta, jossa teknologialla vapautetaan ihmisten aikaa töihin, joita koneet eivät voi tehdä – toisten ihmisten kohtaamiseen.

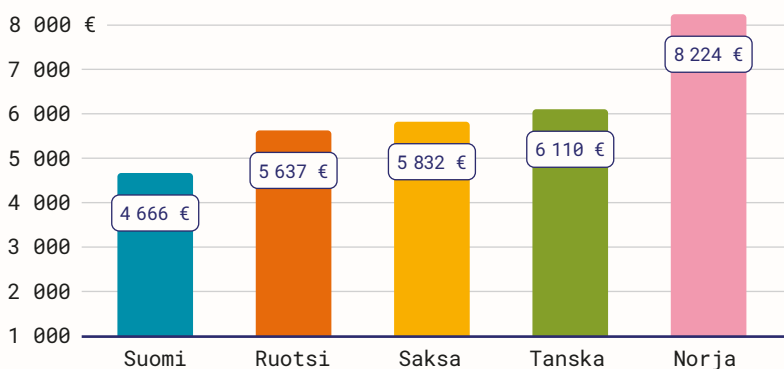
Viime aikoina sote-alalla on käyty muutosneuvotteluja, mutta suhdannevaihteluista huolimatta Suomessa on pula lähihoitajista, sairaanhoitajista ja lääkäreistä myös jatkossa.⁶ Alalle kouluttautuvia tarvitaan lisää, työssäkäyvien jaksamisesta ja työkyvystä on huolehdittava ja esimerkiksi hoiva-avustajien panosta hyödynnettävä joustavasti. Myös esimerkiksi hoitajamitoituksen lakisääteisillä muutoksilla on kertautuvia vaikutuksia työvoimatarpeeseen.

Merkittävä osa Suomen bruttokansantuotteesta kohdistuu esimerkiksi terveyspalveluihin, mutta kansainvälisesti vertaillen Suomen

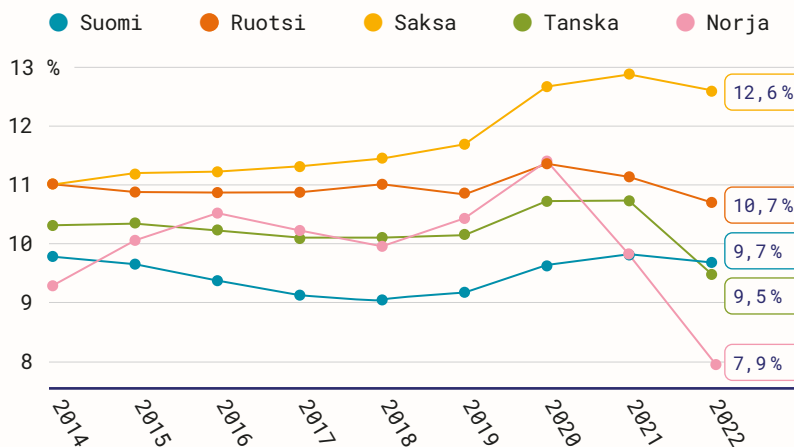


sote-kustannukset ovat kohtuullisia. Ikääntyvän väestömme ja heikentyvän huoltosuhteen takia on kuitenkin hyvin tärkeää, että sote-palvelut tuotetaan kustannusvaikuttavalla tavalla. Kustannustietoisen toiminnan lisäksi on tärkeää pyrkiä hillitsemään kysyntää ja parantamaan tuottavuutta. Keinoja siihen ovat muun muassa ennalta ehkäiseviin palveluihin, oikea-aikaiseen tukeen ja innovatiivisiin ratkaisuihin panostaminen.

Terveydenhuollon menot asukasta kohden vuonna 2022



Terveydenhuollon menot per BKT vuosina 2014–2022



Terveydenhuollon menot asukasta kohden Suomessa ja vertailumaissa, Eurostat.



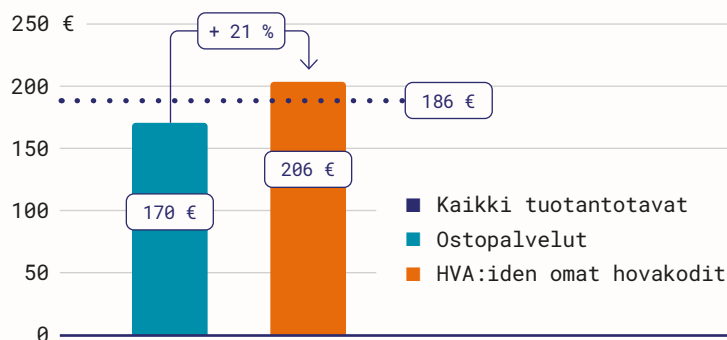
Yli 80 miljoonan euron säästöpotentiali ikääntyneiden hoivassa

Hyvinvointialueiden omien hoivakotien säästöpotentiali on valtava. Halin tekemän selvityksen mukaan hyvinvointialueiden omien hoivakotien kustannukset olivat 21 % korkeammat verrattuna yritysten ja järjestöjen hoivakoteihin vuonna 2023: hyvinvointialueiden omien hoivakotien vuorokausikustannus oli keskimäärin 206 euroa, kun taas ostopalvelukustannus oli keskimäärin 170 euroa vuorokaudelta.

Jos hyvinvointialueiden omien hoivakotien kustannukset saataisiin laskettua edes hyvinvointialueiden keskimääräiselle tasolle (206 €/vrk), säästyisi koko Suomen tasolla yli 80 miljoonaa euroa vuodessa. Tällä summalla saataisiin tarjottua hoivapaikka noin 1 300 ikäihmiselle. Voit tutustua selvityksemme aluekohtaisiin tuloksiin Halin verkkosivuilla.

Selvityksessä verrattiin hyvinvointialueelle koituvia kustannuksia julkisista ja yksityisistä hoivakodeista. Hyvinvointialueiden omien hoivakotien vuorokausikohtaiset kustannukset perustuvat asumisyksikkökohtaisiin tilinpäätöstietoihin ja omavalvontasuunnitelmissa ilmoitettuihin paikkamääriin. Hyvinvointialueen kustannuksista on rajattu pois nk. demokratiakustannukset ja muut järjestämisvastuusta johtuvat kustannukset. Ostopalveluyksiköiden vuorokausikohtaiset kustannukset perustuvat julkisiin kilpailutusmateriaaleihin. Ostopalveluissa on huomioitu hyvinvointialueen valtiolta saama 5 % alv-palautus.

Eri tuotantotapojen keskimääräiset kustannukset



Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan kustannukset tuotantotavoittain vuonna 2023.



Hyvinvointialue järjestäjänä:

Hyvinvointia nyt ja tulevaisuudessa

Hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää asukkaille heidän tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut. Se voi tuottaa ne itse tai hankkia ne muilta – tärkeintä on, että palvelut ovat oikea-aikaisia, riittäviä ja vaikuttavia. Hyvinvointialueilla onkin kaksi eri roolia, jotka on hyvä erottaa toisistaan: palvelujen järjestäjän rooli ja palvelujen tuottajan rooli.



Asiakkaalle ratkaisevaa ei ole se, kuka hänen sosiaali- ja terveyspalvelunsa tuottaa, kunhan palvelut ovat riittäviä, laadukkaita ja oikea-aikaisia.

Palvelujen järjestäjänä hyvinvointialue katsoo palveluja ja palvelujärjestelmää laajemmasta näkökulmasta kuin palvelujen tuottajana. Järjestäjän tehtävänä on tarkastella kokonaisuutta, ennakoida tulevaa ja arvioida palvelutarvetta pitkällä aikavälillä. Hyvinvointialueen kannattaakin järjestäjän roolissa arvioida oman palvelutuotannon kustannuksia, vaikuttavuutta ja pullonkauloja sekä tarkastella mahdollisuuksia hyödyntää ulkopuolisia palveluntuottajia. Tavoitteena tulisi olla, että palvelut tukevat strategisia pitkän aikavälin tavoitteita.



Yhdessä tekemällä parhaaseen lopputulokseen

Asiakkaan tarvitsemat palvelut voidaan tuottaa monin eri tavoin: alueet voivat tuottaa palvelut itse, tehdä yhteistyötä toisten hyvinvointialueiden kanssa tai ostaa palveluja yrityksiltä ja järjestöiltä. Eri sektorien palveluntuottajien hyödyntämistä kutsutaan monituottajuudeksi.

Parhaimmillaan monituottajamallissa hyvinvointialue hyödyntää sekä alueen omia että muiden palveluntuottajien kyvykkyyksiä oikeissa paikoissa, ja palveluntuottajat osaavat vastaavasti kehittää ja tarjota asiakkaille entistä osuvampia palveluja.

→ Onnistunut monituottajuus pohjautuu neljään asiaan: alueen palveluntuottajien tuntemiseen, jatkuvaan vuoropuheluun, laadun ja kustannusten vertailtavuuteen sekä yhteisiin tavoitteisiin.

Alueellinen tuntemus

Jotta alue pystyy järjestämään palvelut asiakaslähtöisesti, on sen tunnettava sekä oma palvelutuotantonsa että alueella toimivat ulkopuoliset tuottajat eli yritykset, järjestöt ja muut toimijat. Tämä tarkoittaa sitä, että päätöksenteon taustalla on kattava kuva siitä, millaista osaamista ja millaisia palveluita alueella jo on tarjolla.

Yritykset ja järjestöt kehittävät jatkuvasti uusia ratkaisuja esimerkiksi kotihoitoon, digipalveluihin ja mielenterveyden tukemiseen. Moni näistä voisi täydentää julkista palvelutarjontaa ja vastata asiakkaiden tarpeisiin nopeammin tai joustavammin kuin alueen oma



tuotanto. Monipuolinen ja erilaisista toimijoista koostuva yritys- ja järjestökenttä on lisäksi tärkeä osa alueen elinvoimaisuutta, ja hyvinvointialue voi omilla ratkaisullaan tukea tätä.

Jatkuva vuoropuhelu

Monituottajuus ei toimi tarkoituksenmukaisesti ilman luottamukseen perustuvaa yhteistyötä. Siksi vuoropuhelua palveluntuottajien kanssa kannattaa käydä säännöllisesti ja jatkuvasti, ei vain kilpailutusten tai hankintojen yhteydessä.

Monilla hyvinvointialueilla on jo käytössä vakiintuneita vuoropuhelun malleja. Myös ne alueet, joilta vakiintunut toimintatapa vielä puuttuu, ovat toivottavasti rakentamassa omia käytäntöjään. Hyviä malleja tähän onneksi löytyy: esimerkiksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella yrityksiä ja järjestöjä kutsutaan pyöreän pöydän keskusteluihin, joissa jaetaan näkemyksiä ja kehitetään palveluja yhdessä. Vuoropuhelu ei ole itsetarkoitus, vaan väline parempien ja asiakaslähtöisempien palvelujen kehittämiseen.

Avoin keskustelu tuo esiin palvelujen kehittämistarpeet, uudet ratkaisut ja mahdolliset haasteet ajoissa. Kun hyvinvointialue kertoo tavoitteistaan ja haasteistaan, palveluntuottajat voivat kehittää juuri niitä palveluja, joita alue ja sen asukkaat tarvitsevat.

→ Vastaavasti ilman aktiivista vuoropuhelua alueet eivät voi tietää mitä palveluita ja tuotteita markkinoilla on tarjolla ja miten ne voivat parhaalla mahdollisella tavalla hyödyntää niitä palveluja järjestäessään. Parhaimmillaan vuoropuhelu auttaa löytämään yhteisen suunnan, jonka eteen kaikki toimijat tekevät määrätietoisesti työtä.

Laadun ja kustannusten vertailtavuus

Hyvinvointialueella on vastuu tehdä päätökset yhteisten veroeurojen käyttämisestä tiedon pohjalta: mitä palvelut maksavat, miten vaikuttavia ne ovat ja kuinka tyytyväisiä asiakkaat niihin ovat? Tämä koskee sekä omaa tuotantoa että ostopalveluja. Kun alue pystyy vertailemaan eri tuotantotapojen kustannuksia ja laatua, se



voi valita juuri ne ratkaisut, jotka tuottavat eniten hyötyä suhteessa käytettyihin resursseihin. Vain riittävällä tiedolla voidaan tehdä perusteltuja ja kestäviä päätöksiä palvelujen järjestämisestä.

→ Sen lisäksi, että nämä tiedot toimivat palvelujen järjestämisen pohjana, niistä on hyötyä myös alueen omassa palvelutuotannossa. Hyvinvointialueen oman tuotannon johtamisen ja kehittämisen edellytyksenä on, että se tuntee oman tuotantonsa kustannukset, kehitystarpeet, vaikuttavuuden ja asiakastyytyväisyyden.

Yhteiset kriteerit ja tavoitteet

Olipa palveluntuottaja sitten hyvinvointialue, yritys tai järjestö, sen työtä tulisi arvioida samoilla mittareilla, kuten palvelun laatu, vaikuttavuus, kustannus ja kehittämiskyky. Tämä takaa oikeudenmukaisen kohtelun eri toimijoiden välillä ja kannustaa kaikkia kohti yhteistä päämäärää, eli laadukkaita palveluja ja asukkaiden hyvinvointia. Kun tavoitteet ovat yhteiset ja läpinäkyvät, eri toimijat voivat kehittää palveluja pitkäjänteisesti ja luottamuksella.



Onnistuneen monituottajuuden avaimet



Tunne alueen palveluntuottajat

Hyvinvointialue tuntee yritykset ja järjestöt, jotka tuottavat sote-palveluja. Minkälaista asiantunte-
musta ja millaisia palveluntuottajia juuri meidän
alueellamme on?



Käy jatkuvaa vuoropuhelua

Hyvinvointialueen ja palvelutuottajien välillä käy-
dään jatkuvaa vuoropuhelua – myös kilpailutus-
ten ulkopuolella. Kun palveluntuottajat ymmärtävät
alueen tarpeita ja alue yritysten ja järjestöjen osaa-
mista, yhteistyö on kaikkein hedelmällisintä.



Tee tietoon perustuvia päätöksiä

Hyvinvointialue tietää niin oman tuotantonsa
kuin ostopalvelujen kustannukset sekä laadun
ja käyttää tätä tietoa parhaan palveluntuottajan
valitsemiseen



Luo yhteiset kriteerit ja tavoitteet

Yritykset ja järjestöt nähdään tasaveroisin kump-
paneina, joita arvioidaan samoilla kriteereillä kuin
alueen omaa palvelutuotantoa. Yhteiset tavoitteet
asetetaan niin, että ne kannustavat asukkaiden
kannalta parhaaseen lopputulokseen.

**Case 2.****Pihlajalinnan vastuulääkäripalveluilla hyvää hoitoa ja kustannussäästöjä**

Pihlajalinna on tuottanut Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle niin kutsuttua vastuulääkäripalvelua vuodesta 2017. Palvelu on käytössä myös useilla muilla hyvinvointialueilla. Vastuulääkäripalvelulla tuotetaan lääkäripalveluita ikäihmisille heidän omassa asuinympäristössään, kuten hoivakodeissa.

Ikäihmisen tilanteen tunteva omalääkäri vastaa potilaan hoidosta yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Keski-Pohjanmaalla vastuulääkäripalvelun piirissä olevien ikäihmisten sairaalapäivät, käynnit perusterveydenhuollossa ja päivystyksessä sekä ensihoidon tarve ovat vähentyneet merkittävästi. Vastuulääkäripalveluilla voidaankin saavuttaa sekä hyvää hoitoa ikäihmisille että kustannussäästöjä hyvinvointialueille.



Yhdistysten tuki on korvaamattoman tärkeää

Suomessa on reilut 8000 sosiaali- ja terveysalan yhdistystä, joissa toimii yhteensä noin puoli miljoonaa vapaaehtoista. Järjestöt tukevat ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa, lähellä heidän arkeaan.

Järjestöjen toiminta on usein sellaista, jota mikään muu taho ei järjestä, ja se voi toimia elintärkeänä lisänä muiden toimijoiden palveluille. Tämän vuoksi onkin tärkeää, että yhteistyö hyvinvointialueen ja yhdistysten välillä on sujuvaa.

Alueet myöntävät yhdistyksille avustuksia niiden toimintaa varten ja ovat näin osaltaan tarjoamassa ihmisille mahdollisuuden osallistua, tulla kuulluksi sekä saada neuvoja ja vertaistukea. Yhdistykset edistävät omalla toiminnallaan erilaisten ihmisryhmien hyvinvointia ja terveyttä. Näitä ovat esimerkiksi lapset, nuoret, ikääntyneet, omaishoitajat, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat, vammaiset, maahanmuuttajat ja monikulttuuriset ryhmät, pitkäaikaissairaat ja työttömät.

Case 3.

Sydänliiton Tulppa-kuntoutus auttaa ihmisiä jo useilla alueilla

Tulppa-kuntoutus on Sydänliiton suunnittelema sydänkuntoutuksen toimintamalli, joka voidaan sovittaa osaksi alueellista hoito- ja palveluketjua. Tulppa-kuntoutus on tarkoitettu valtimosairauksiin sairastuneille henkilöille sekä heille, joilla on valtimosairauksien riskitekijöitä. Tulppa-kuntoutuksen tavoitteena on ehkäistä muun muassa sydän- ja aivoinfarkteja, ohjata ihmisiä pysyviin elintapamuutoksiin ja omahoitoon, tarjota vertaistukea ja tukea ihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tulppa-kuntoutusta järjestetään terveydenhuollon ammattilaisten ohjaamana terveyskeskuksissa ja verkossa. Sydänliitto auttaa alueellisia terveydenhuollon toimijoita ottamaan toimintamallin käyttöön. Tulppa-kuntoutus on hieno esimerkki järjestön kehittämästä toimintamallista, jossa yhteistyöllä lisätään hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä.



7 [Tutki-hallintoa.fi](https://tutki-hallintoa.fi).

Tiedosta tekemiseen: strategisen hankinnan periaatteet

Hyvinvointialueet käyttävät vuosittain merkittävän osan rahoituksestaan palveluiden ja tavaroiden hankintaan markkinoilta. Pelkästään perusterveydenhuollon asiakaspalvelujen ostoihin käytetään keskimäärin 183 miljoonaa euroa vuodessa, mikä vastaa noin seitsemää prosenttia hyvinvointialueiden toimintakuluista.⁷ Näillä hankinnoilla on osuuteensa nähden valtava merkitys paitsi alueen talouden myös palvelujen saatavuuden ja vaikuttavuuden kannalta.

Jotta hankinnat todella tukevat asukkaiden tarpeita ja alueen strategisia tavoitteita, niiden taustalla on oltava vahvaa markkinatuntemusta ja aktiivista vuoropuhelua. Viisas hankinta ei ole pelkkää kilpailutusta, vaan harkittua ja yhteistyöhön perustuvaa järjestämistä – ennen, aikana ja jälkeen hankintaprosessin.

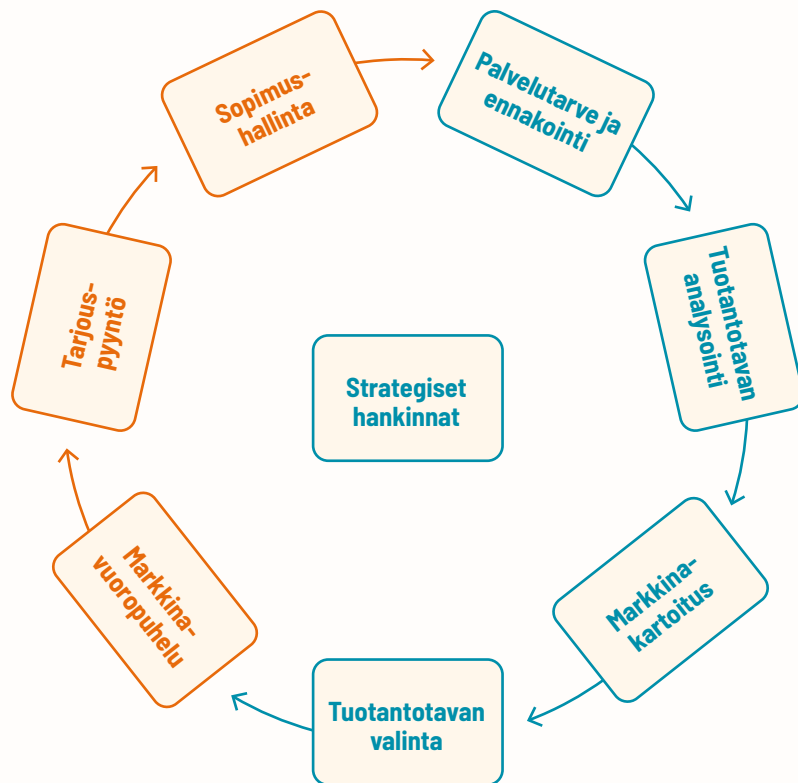
Strateginen hankintaprosessi vaihe vaiheelta

Jotta hyvinvointialue pääsee strategisiin tavoitteisiinsa ja pystyy toteuttamaan järjestämistehtävänsä, hankinnoilla on suuri merkitys. Strateginen hankinta ei ole pelkkä ostoprosessi, vaan osa hyvinvointialueen ohjaus- ja johtamisjärjestelmää. Sen tavoitteena on luoda pitkäaikaista arvoa hyvinvointialueelle – ei pelkästään lyhyen aikavälin säästöjä.

→ Onnistunut strateginen hankinta pohjautuu neljään asiaan: palvelutarpeiden ennakointi, markkinatuntemus ja vuoropuhelu, kustannustietoisuus sekä pitkäaikaiset kumppanuudet.



Hyvin suunniteltu hankintaprosessi etenee vaiheittain



Palveluiden järjestämisen lähtökohtana on asukkaiden palvelutarve tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Hyvinvointialueiden on tärkeää selvittää palvelutuotannon nykytila, esimerkiksi oman palvelutuotantonsa ja ostopalvelujen kustannuksia ja vaikuttavuutta sekä sitä, onko jossain päin palvelutuotantoa pullonkauloja, jotka estävät alueen asukkaita saamasta heille kuuluvia palveluja oikeaan aikaan.

Hyvinvointialue saa kokonaiskuvan tarjolla olevista ratkaisuista ja toimijoista markkinakartoitusten, kuten kyselyjen ja infotilaisuuksien, avulla. Kun alue tuntee sekä oman tuotantonsa että markkinat, se voi valita sopivimman tuotantotavan ja käynnistää hankinnan valmistelun vuorovaikutteisesti.



Markkinavuoropuhelussa palveluntuottajilta voi ja kannattaa pyytää kommentteja hankinta-asiakirjoihin, kuten tarjouspyyntöluonnokseen, palvelukuvaukseen, sopimusluonnokseen ja hinnoittelumalliin, jotta tarjousten laatu ja lopulta valmiin sopimuksen toimivuus käytännössä voidaan varmistaa. Tämä lisää sen todennäköisyyttä, että kilpailutukseen tulee riittävästi tarjouksia.

Tarjouspyyntövaiheessa on tärkeää vastata kattavasti palveluntuottajien kysymyksiin, jotta hankinta onnistuu mahdollisimman hyvin. Myös sopimuskauden aikana yhteistyön ja yhteydenpidon on jatkuttava – vain näin palveluja voidaan kehittää asiakaslähtöisesti. Jos hyvinvointialue toimii vain valvojan ja maksajan roolissa, jää mahdollisuus yhteiskehittämiseen käyttämättä. Siksi on tärkeää varata riittävät resurssit sopimusaikaiseen vuoropuheluun ja palvelujen seurantaan.

→ Parhaimmillaan strategiset hankinnat voivat lisätä avoimuutta, ymmärrystä ja luottamusta alueen ja eri toimijoiden välillä, mikä mahdollistaa markkinoiden hyödyntämisen täysimääräisesti alueen asukkaiden hyväksi. Voittajia ovat palveluja käyttävän asiakkaan lisäksi niitä tuottavat yritykset ja järjestöt sekä järjestämisvastuutaan toteuttava hyvinvointialue.



Loppusanat

Sote-palveluiden kestävä järjestäminen on yhteiskunnan vaikeimpia haasteita, johon vastaamiseksi tarvitaan kehittynyttä lainsäädäntöä, tietoon perustuvaa keskustelua ja päätöksentekoa sekä pitkäjänteistä käytännön yhteistyötä toiminnan kaikilla tasoilla. Me Halissa olemme mieluusti käytettävissä, jos haluatte käydä keskustelua yhteistyön mahdollisuuksista, kehityskohteista, lainsäädännöstä tai mistä vain sosiaali- ja terveydenhuollon kysymyksistä.



Yhteystiedot

Ole yhteydessä,
autamme mielellämme!



Sanna Aunesluoma

Toimitusjohtaja

☎ 050 512 2380

✉ sanna.aunesluoma@hyvinvointiala.fi



Hanna-Maija Kause

Edunvalvontajohtaja

☎ 050 566 7949

✉ hanna-maija.kause@hyvinvointiala.fi



Joel Kuuva

Pääekonomisti

☎ 050 414 6444

✉ joel.kuuva@hyvinvointiala.fi



Laura Lindeberg

Johtaja, sosiaalipalvelut

☎ 040 826 8292

✉ laura.lindeberg@hyvinvointiala.fi



Emma Kajander

Johtaja, terveystyökalut

☎ 040 533 0980

✉ emma.kajander@hyvinvointiala.fi



Anneli Pahta

Johtava asiantuntija, elinkeinopolitiikka ja järjestöt

☎ 040 742 9511

✉ anneli.pahta@hyvinvointiala.fi



Mikä Hyvinvointiala Hali ry?

Hyvinvointiala Hali ry edustaa sosiaali- ja terveysalan yrityksiä ja järjestöjä. Halin noin 1500 jäsentä työllistävät yli 100 000 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista. Hali on Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n jäsen. Halissa työskentelee yli 20 elinkeinopolitiikan, työmarkkinoiden, tiedontuotannon ja viestinnän ammattilaista.

**Tarjoamme mielellämme
asiantuntemustamme työsi tueksi
nyt ja jatkossa.**

**Hyvinvointiala Hali ry
Eteläranta 10, 00130 Helsinki**

**hyvinvointiala.fi
@hyvinvointiala**