

## Kuntouttavan päihdehoidon ja haittoja vähentävän päihdehuollon palvelut

Helsingin kaupungin sosiaalivirasto toteutti vuosina 2011–2012 innovatiivisen hankinnan, joka kohdistui päihdehuollon palveluihin. Hankinnassa kilpailutettiin kuntouttavan päihdehoidon ja haittoja vähentävän päihdehuollon palveluja (mm. korvaushoitoa, katkaisuhoidon, avo- ja laitostuntoutusta, tuki- ja hoitopalveluja). Kyseessä oli ensimmäinen kerta, kun nämä palvelut kilpailutettiin tässä laajuudessa. Aiemmin palveluita oli hankittu pääosin ostopalvelusopimuksilla ilman varsinaista kilpailutusta. Nyt kaupunki halusi selvittää markkinoiden tarjontaa sekä kehittää uusia palveluja ja palvelumalleja päihdehuollon alueelle. Hankinta toteutettiin uudella hankintaprosessilla, jossa painotettiin vahvasti vuorovaikutusta palveluntuottajien kanssa hankinnan eri vaiheissa. Hankinta oli alkuvaiheista lähtien vahvasti innovaatio-orientoitunut ja sen tavoitteena oli luoda uudentyyppisiä palveluja, synnyttää innovaatioita, monipuolistaa kaupungin palveluportfoliota ja aktivoita palveluntuottajia sekä luoda kumppanuutta kaupungin ja palveluntuottajien välillä. Sosiaalivirasto sai hankinnan kehittämistä varten Tekesiltä rahoitusta Innovatiiviset julkiset hankinnat -instrumentista.

Hankinta toteutettiin seuraavissa vaiheissa:

1. Markkinavuoropuhelu. Hankinta käynnistettiin tilaajan ja palveluntuottajien välisillä seminaareilla. Seminaareissa kaupunki kertoi palveluntuottajille tarpeistaan ja vastaavasti palveluntuottajat pystyivät kertomaan kaupungin edustajille olemassa olevista palveluistaan sekä mahdollisista tulevista palveluistaan. Markkinavuoropuhelun aikana syntyi myös ajatus uudelta palveluntuotanto- ja organisointimallista, monituottajamallista, jossa hankittavat palvelut ja niiden tuottajat integroituisivat toisiinsa ja muodostaisivat koordinoitua kokonaisuuden. Monituottajamallia voidaan pitää eräänlaisena systeemisenä innovaationa ja se sisällytettiin hankintaprosessiin palvelutuotannon lähtökohdaksi.
2. Loppukäyttäjien kokemusten kuuleminen. Aiempiä päihdepalvelujen käyttäjiä kuultiin liittyen heidän kokemuksiinsa palveluista ja palvelutarpeista. Näissä keskusteluissa nousi vahvasti esiin vertaistuen merkitys osana palveluita.
3. Osallistumiskutsu. Osallistumiskutsussa kaupungin tarpeet kuvattiin hyvin yleisellä ja karkealla tasolla. Tämä loi tilaa palveluntuottajien vaihtoehtoisille palveluille ja uusille innovaatioille. Tätä lähestymistapaa pidettiin palveluntuottajien piirissä yleisesti varsin hyvänä ja tuoreena tapana kilpailutuksessa.
4. Neuvottelut. 12 tuottajaa valittiin neuvotteluvaiheeseen jossa käytiin kaksi neuvottelukierrosta. Sekä palveluntuottajat että tilaajan edustajat pitivät neuvotteluita hyödyllisinä: palveluntuottajat saattoivat tuoda esiin näkemyksiään hankittavista palveluista ja tilaajan edustajat saivat uusia ideoita, joita saatettiin hyödyntää lopullisessa tarjouspyynnössä.

Monet palveluntuottajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että ryhmäneuvottelut useiden palveluntuottajien kesken olisivat voineet olla hyödyllisiä tässä vaiheessa.

5. Tarjouspyyntö. Tarjouspyynnössä hankittavat palvelut kuvattiin tarkemmin kuin osallistumispyynnössä ja ne oli jaoteltu kahdeksaan kategoriaan. Osa kategorioista oli avoimemmin määriteltyjä ja niissä oli enemmän tilaa uusille innovaatioille. Innovatiivisuutta käytettiin pisteytyskriteerinä osassa kategorioita. Laadun painoarvo pisteytyksessä oli 40 prosenttia osassa kategorioita.

6. Sopimukset. Palvelusopimuksia tehtiin yhdeksän toimittajan kanssa yhteensä 32 eri palvelusta. Sopimukset tehtiin puitesopimusjärjestelyinä neljän vuoden ajaksi.

7. Sopimuskauden aikainen seuranta ja yhteistyö.

## KOKEMUKSIA HANKINTAPROSESSISTA

Innovatiivisen hankinnan näkökulmasta päihdepalvelujen hankintaprosessissa oli hyvää etenkin vahva vuorovaikutuksellisuus, loppukäyttäjien näkökulmien huomioiminen sekä hankinnan kohteiden avoin määrittely osallistumiskutsuvaiheessa.

Prosessissa oli myös tiettyjä puutteita: tarjouspyynnössä "tila" uusille innovaatioille oli kaventunut ja hinnan painoarvo vertailukriteerinä oli edelleen suuri. Lisäksi alkuvaiheen markkinavuoropuhelussa kehitetyn monituottajamallin rooli heikentyi neuvotteluvaiheessa eikä se tämän seurauksena kokonaisuudessaan toteutunut.

Hankinnalla oli selviä vaikutuksia innovatiivisuuden näkökulmasta. Uusia palveluja ja palveluinnovaatiota syntyi usealla tasolla. Ensinnäkin hankintaprosessin seurauksena syntyi uusi palvelutuotannon malli, monituottajamalli, jota voidaan pitää systeemitason innovaationa, joskaan se ei kokonaisuudessaan toteutunut hankinnan seurauksena. Toiseksi, hankinnassa syntyi yksittäisiä palveluinnovaatioita. Osa oli kokonaan uudentyypisiä palveluita, kun taas osassa oli kyse parannuksista olemassa oleviin palveluihin (esim. räätälöidyt palvelut tietyille potilasryhmille, pienempiä hoitoyksiköitä, omaisten integrointia hoitoon, jne).

Hankintaprosessin perusteella vaikuttaa, että eräät tuoteinnovaatioiden hankintaan sovelletut käytännöt - esimerkiksi vuorovaikutteisuus tilaajan ja tuottajien välillä sekä toiminnalliset määrittelyt - soveltuvat myös palveluinnovaatioiden hankintaan. Erityisen tärkeää innovatiivisuuden näkökulmasta näyttäisi olevan hankinnan kohteen riittävän väljä määrittely, joka jättää tilaa innovatiivisille ratkaisuille. Palvelujen aineettomuus asettaa kuitenkin erityispiirteitä hankintatoiminnalle. Palvelujen aineettomuudesta seuraa se, että kilpailutusvaiheessa markkinoille uudet palveluinnovaatiot voivat olla korkeintaan palvelukonsepteja tai -kuvauksia. Fyysisten tuotteiden tapaan prototyyppiä palveluista ei voi olla. Tämä tarkoittaa sitä, että tämäntyyppisten palveluinnovaatioiden vaikuttavuutta ja toimivuutta on hankintatilanteessa vaikea arvioida. Toisaalta eräät palvelukehityksen piirteet soveltuvat hyvin hankintatoimintaan. Uusien palveluiden kehitys ei esimerkiksi välttämättä aina vaadi pitkää tuotekehitysaikaa. Näin ollen uusia palvelukonsepteja on mahdollista kehittää kilpailutuksen aikanakin.

