



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

YULIA JÄRVINEN

# **Kotihoitoyrityksen liiketoiminta- suunnitelman kehittäminen ja oma- valvontasuunnitelman laadinta**

Opinnäytetyö

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA  
2020

Tekijä(t) Järvinen, Yulia	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Kuukausi Vuosi 12/2020
	Sivumäärä 29 Liitteitä 3	Julkaisun kieli suomi
Julkaisun nimi <b>Kotihoitoyrityksen liiketoimintasuunnitelman kehittäminen ja omavalvontasuunnitelman laadinta</b>		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on päivittää ja täydentää kotihoitoyrityksen liiketoimintasuunnitelma ja laatia omavalvontasuunnitelma. Tavoitteena on löytää vastaukset tutkimuskysymyksiin sitä, mitä pitäisi kehittää vanhassa liiketoimintasuunnitelmassa ja miten laaditaan käyttökelpoinen sosiaali- ja terveysalan viranomaisen hyväksymä omavalvontasuunnitelma.</p> <p>Opinnäytetyö oli yrityksen sisäinen kehitysprojekti. Opinnäytetyön teorettisessa viitekehyksessä käsitellään SOTE-alan liiketoiminnan erityispiirteet, toiminta-alan ja palvelujärjestelmän jatkuva muutos sekä kotihoito Suomessa ja sen lainsäädäntö ja uudet haasteet ja edellytykset PK-yrityksen liiketoiminnan kannattavuudelle. Projektin edessä tapahtui kehitettävänä olevalle Karhuseudun Hoivatiimille muutoksia, joiden seuraaminen hankaloitti projektin eteenpäin työstämistä. Projekti venyi alkuperäistä suunnitelmasta pidemmäksi.</p> <p>Liiketoiminnan päivittämisessä ja kehittämisessä käytettiin apuna Oma Yritys-Suomi palvelun mallia, jota muokattiin uuden kotihoitoyrityksen tarpeisiin. Omavalvontasuunnitelman laatimisessa käytettiin virallista lomaketta, joka on saatavilla Valviran Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivuilta.</p> <p>Karhuseudun Hoivatiimi Oy:n liiketoimintasuunnitelma koostuu yhdeksästä osasta. Omavalvontasuunnitelma on laadittu annettujen ohjeiden mukaisesti, joten asiapaperi vastaa viranomaisten vaatimuksia.</p> <p>PK-yrityksen, joihin uusi kotihoitoyritys kuuluu, kannattavan toiminnan vuoksi liiketoiminnan kehittämisessä tulee huomioida hoivayrittäjän moniammatillinen osaaminen ja siihen liittyvä erottuminen muista kilpailijoista, kotihoidon lainsäädännön tunteminen, toiminta-alan ja palvelujärjestelmän muutokset, asiakkaiden ostomotiivit ja ostokriteerit, strategisen ajattelutapa ja verkostoituminen rakentamisen tarpeellisuus.</p>		
<p><u>Asiasanat</u>          yrittäjyys, liiketoimintasuunnitelma, hoivayrittäjyys, SOTE-alan liiketoiminnan erityispiirteet, sairaanhoitaja yrittäjänä, kotihoito ja omavalvontasuunnitelma</p>		

Author(s) Järvinen, Yulia	Type of Publication Bachelor's thesis	Date Month Year 12/2020
	Number of pages 29 Appendices 3	Language of publication: Finnish
Title of publication <b>Development of a home care company's business plan and preparation of a self-monitoring plan</b>		
Degree program Nursing care		
<p>The purpose of the thesis is to update and supplement the business plan of a home care company and to prepare a self-monitoring plan. The aim is to find answers to the research questions on what should be developed in the old business plan and how to draw up a workable self-monitoring plan approved by the social and health authority.</p> <p>The thesis was an internal development project of the company. The theoretical framework of the thesis deals with the special features of the social and health care business, the constant change of the industry and service system, and home care in Finland and its legislation and new challenges and conditions for the profitability of a small business. As the project progressed, changes took place for the Karhuseudun Hoivatiimi under development, which made it difficult to work on the project. The project took longer than originally planned.</p> <p>The Oma Yritys-Suomi service model, which was adapted to the needs of the new home care company, was used to update and develop the business. An official form was used to prepare the self-monitoring plan, which is available on the website of Valvira's Social and Health Care Licensing and Supervision Agency.</p> <p>Karhuseudun Hoivatiimi Oy's business plan consists of nine parts. The self-monitoring plan has been prepared in accordance with the instructions given, so the document meets the requirements of the authorities.</p> <p>Due to the profitable operation of a small company, which includes a new home care company, business development must take into account the care entrepreneur's multi-disciplinary expertise and related differentiation from other competitors, knowledge of home care legislation, changes in industry and service system, customer purchasing motives and criteria, strategic thinking.</p>		
<p><u>Key words</u>          entrepreneurship, business plan, nursing entrepreneurship, social and health care business specifics, self-employed nurse, home care and self-monitoring plan</p>		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	7
3 SOTE- ALAN LIIKETOIMINNAN ERITYISPIIRTEET .....	9
4 YRITTÄJYYS JA HOIVAYRITTÄJYYS .....	10
5 SAIRAANHOITAJA YRITTÄJÄNÄ .....	11
6 KOTIHOITO SUOMESSA .....	12
6.1 Yksityinen palvelusetelintuottaja .....	12
6.2 Kotihoitoyritystä ohjaava lainsäädäntö .....	13
6.3 Kotihoidon laatu.....	13
7 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN .....	15
7.1 Liiketoiminnan päivittäminen ja täydentäminen.....	16
7.2 Omavalvontasuunnitelman laadinta .....	23
8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	24
8.1 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset.....	24
8.2 Projektin luotettavuus ja eettisyys.....	26
8.3 Projektin hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet .....	27

LÄHTEET

LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyössäni tuodaan Karhuseudun Hoivatiimi Oy:lle täydennetty ja päivitetty liiketoimintasuunnitelma ja laaditaan omavalvontasuunnitelma. Toimeksiantaja on uusi kotihoidon mikroyritys, joka on ilmoitusvelvollinen sosiaali- ja terveysalan yritystoiminnan aloittaessaan.

Aihe Suomessa on tärkeä, koska ”kaikissa länsimaissa sosiaali- ja terveydenhuolto on samojen haasteiden edessä, kun väestön ikääntymisestä johtuvat demograafiset muutokset ja teknologian kehitys aiheuttavat kustannusten kasvua ja samalla heikenevästä huoltosuhteesta johtuvaa rahoituspohjan suhteellista supistumista. Suomen sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonais- ja asukaskohtaiset kustannukset nousevat vuosittain.” (Brommels, Aronkytö, Kananoja, Lillrank, & Reijula, 2016.)

”Sosiaali- ja terveyspalvelut kokevat suuren muutoksen Suomessa tulevien vuosien aikana. Meneillään olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa (SOTE-uudistus) on kyse koko julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisesta, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta maakunnille. Tavoitteena on, että kaikki Suomen asukkaat saavat sosiaali- ja terveyspalveluja laadukkaasti ja yhdenvertaisesti. Uudistuksen myötä sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelutuottajarakenne muuttuu merkittävästi, kun julkisesti rahoitettujen ja tuotettujen palveluiden markkina avautuu valinnanvapauden myötä myös yksityisille toimijoille. Markkinoiden avautuminen asteittain SOTE-palvelutuottajille on ainutkertainen tapahtuma, ja markkinat jakautuvat nopeasti. Siksi on tärkeää, että sekä yritykset että palveluiden järjestämisestä vastaavat ymmärtävät tapahtumassa olevan muutoksen ja alkavat valmistautua muutokseen hyvissä ajoin. Sosiaali- ja terveysalan yritystoiminta on merkittävässä mullistuksessa. Kuten muitakin aloja, sitä ravistelee digitalisaatio ja uudet teknologiat. Tiukat julkisen talouden raamit, jotka kiristyvät ihmisten ikääntymisen myötä edelleen, haastavat tehokkuuteen, innovatiivisuuteen ja parempaan vaikuttavuuteen. Lisäksi alaa ravistelee hallituksen päätös uudistaa sosiaali- ja terve-

ysala ja ottaa käyttöön valinnanvapaus.” (TEM julkaisu, 8/2018). Yritysten kannalta muutokset tuovat uusia liiketoimintamahdollisuuksia, jos niihin osataan varautua ajoissa ja innovatiivisesti. (Oulun yliopiston www-sivut, 2020).

Opinnäytetyön aihe on erittäin tärkeä hoitotyön näkökulmasta, koska väestön ikääntyminen aiheuttaa tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen lisääntymistä erityisesti kotihoidossa, ja etenevät muistisairaudet, heikko fyysinen toimintakyky, yksin asuminen sekä sosiaalisen verkoston puute ja lähipalvelujen puutteellisuus lisäävät iäkkäiden palvelujen tarvetta (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2020) Kotihoito on kansallinen tavoite. Vanhuspalveluja tarvitaan lähivuosisikymmeninä selvästi nykyistä enemmän, kun väestö vanhenee. Vaikka suurin osa ikäihmisistä pärjää itsenäisesti, avun tarve kasvaa erityisesti viimeisinä elinvuosina. Kotihoidon asiakkaat ovat yhä vanhempia ja tarvitsevat yhä enemmän apua. Kansallinen tavoite on, että iäkkäät ihmiset voivat asua kotona ja saada sinne tarvitsemansa palvelut. Tavoitteeseen pääsy edellyttää uudenlaista asennetta ja innovatiivisuutta, tiedolla johtamista ja yhteistyötä yli sektori- ja ammattirajojen sekä monenlaisia palveluja ja teknologisia ratkaisuja tukemaan ja täydentämään toisiaan (Terveys- ja hyvinvointilaitoksen www-sivut 2020)

Sairaanhoitajan vastuu ja rooli vanhustyössä voisi kohdentua terveyden ja toimintakyvyn edistämisen ja arviointityöhön luotettavia menetelmiä käyttäen. Varhainen puuttuminen ja riskien tunnistaminen usein monisairaiden iäkkäiden hoidossa edistää toimintakykyä ja elämänlaadun ylläpitoa. Sairaanhoitaja käyttää työssään näyttöön perustuvia menetelmiä ja osaa arvioida hoidon vaikuttavuutta luotettavasti. Akuuttitilanteissa, pitkäaikaissairaiden hoidossa, palliativisessa ja saattohoitotyössä sairaanhoitajan asiantuntijaroolia tulisi korostaa. Sairaanhoitaja on työyhteisössään näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjä. Näyttöön perustuvalla työllä sairaanhoitaja edistää palvelujen laadun kehitystä ja se lisää motivaatiota työn tekemiselle (Tiikkainen 2014, 18-19.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on päivittää ja täydentää kotihoitoyrityksen liiketoimintasuunnitelma ja laatia omavalvontasuunnitelma. Tavoitteena on löytää vastaukset tutkimuskysymyksiin sitä, mitä pitäisi kehittää vanhassa liiketoimintasuunnitelmassa ja miten laaditaan käyttökelpoinen sosiaali- ja terveystalouden viranomaisen hyväksymä omavalvontasuunnitelma.

Opinnäytetyöni suunnittelen toteuttaa projektina ja se on yrityksen sisäinen kehitysprojekti. Menetelmänä projekti sopii opinnäytetyöhön, koska siinä tuotetaan tuotoksia sekä kehittämisehdotuksia toimeksiantajalle, jotka otan heti käyttöön.

Projektia perustettaessa tulee olla tarkkaan mietittynä, miksi projekti tehdään, mitä siltä odotetaan ja millä resursseilla se tehdään (Kettunen 2009, 50). Projekti on yksi tapa hoitaa perusorganisaation tehtäviä joustavammin ja tehokkaammin kuin muuten olisi mahdollista. Toisaalta se on tapa sopeutua muutokseen ja toisaalta väline saada niitä aikaan. Projektin perustaminen yleensä edellyttää, että kyseessä on laaja tai monimutkainen työkokonaisuus, jonka hoitaminen edellyttäisi työyksikön rajojen ylittämistä. Projekti perustetaan, kun jotain uutta halutaan tuottaa tai kun jo käytössä olevia järjestelmiä tai työmenetelmiä halutaan muuttaa. Projektitoiminnalle ominaista on, että niissä kehitetään jotain uutta, työhön sisältyy epävarmuutta ja riskejä, työtehtävien hoitaminen edellyttää runsaasti vuorovaikutusta ja itse työprosessi on kertaluonteinen, mutta sen tulos on pysyvää. Lyhyesti määriteltynä projekti on joukko ihmisiä ja muita resursseja, jotka on tilapäisesti koottu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää sovitun budjetin ja aikataulun määäämissä rajoissa. Projektin ominaisuudet voidaan kiteyttää seuraavasti: ainutkertaisuus, tilaustyö, selkeä tavoite ja rajaus, oma organisaatio ja aikataulu ja budjetti. (Ruuska 2006, 18-22.)

Hankkeen tai projektin tyyppi tulisi tunnistaa jo sen perustamisvaiheessa ja kaikkien osapuolien pitää olla tietoisia siitä, miltä pohjalta toimitaan (Ruuska 2006, 31). ”Projektien johtamisseikat ja luonteet poikkeavat toisistaan hyvinkin paljon riippuen projektin tavoitteesta. Projektit voidaan luonteensa perusteella jakaa eri projektityyppeiksi

hin. Projektityyppejä ovat yritysten sisäiset kehitysprojektit/toiminnan kehittämisprojektit, toimitusprojektit, toteutusprojektit, rakennus- ja investointiprojektit ja tuotekehitysprojektit.” (Pelin 2004, 35.)

”Yrityksen sisäisen kehitysprojektin tavoitteena on saada aikaan johtamisen ja toimintojen tehostuminen yrityksen tai yhteisön sisällä. Tällaisia kehittämisprojekteja ovat esim. organisaation uudistuminen, tietojärjestelmien käyttöönotto ja kehittäminen, toiminnan järjeistäminen, uusien toimintatapojen ja välineiden käyttöönotto, ohjeiston kehittäminen ja laajan koulutuksen valmistelu ja toteutus.” (Pelin 2004,36.)

”Sisäiset kehitysprojektit ovat yleisesti käytetty toimintatapa jokaisessa yrityksessä ja yhteisössä. Kaikki hankkeet, jotka eivät kuulu normaaleihin työrutiineihin organisaatiossa, tehdään ja toteutetaan yleensä projektin kautta. Sisäiset kehitysprojektit voidaan jakaa kahteen luokkaan toteuttamisen perusteella. Ensimmäiseen luokkaan kuuluvat täysin sisäisesti tehtävät projektit, jossa yrityksen tai yhteisön oma henkilöstö toteuttaa koko projektin alusta loppuun. Toinen luokka on osittain tai kokonaan ulkopuolisen avun voimin tehtävä projekti. Tällöin esimerkiksi kehitysidea tai osa toteutuksesta voi tulla ulkopuoliselta avulta” (Kettunen 2009, 17-18).

”Projektimainen opinnäytetyö vaiheistetaan samalla tavalla kuin mikä tahansa projekti. Opinnäytetyön projektin aloituksessa ja suunnittelussa ensin tutustutaan tehtäväksiäntoon ja tausta-aineistoihin, jonka jälkeen laaditaan projektin tavoitteet ja muodostetaan mahdollinen projektiorganisaatio. Opinnäytetyö ei rakenteellisesti eroa tutkimuksellisesta opinnäytteestä sillä myös projektimainen työ sisältää teoriaosuuden, empiirisen osuuden ja johtopäätökset. Opinnäytetyöprojekti päättyy, kun sille asetetut lopputulosvaatimukset ja laatutavoitteet on saavutettu sekä opinnäytetyö raportoitu.” (Olli 2019).



### 3 SOTE- ALAN LIKETOIMINNAN ERITYISPIIRTEET

”SOTE-alan yrittäjä on eri asemassa kuin tavaroita tai tietoa tuottava, perinteinen yrittäjä. SOTE-alan yrittäjä tuotteistaa palvelua – hoivaa ja hoitoa – ja tarjoaa sitä asiakkaille. Asiakkaita ovat kunta, kuntayhtymä ja/ tai tietyt väestöryhmät – liikeideasta riippuen. Yksityisen yrityksen tarpeellisuus on harkittava tarkkaan ennen kuin yritys perustetaan. Suomessa toimivista SOTE-alan yrityksistä useilla on yritysideoita kantavana voimana monialaisuus: palveluyritys ei tarjoa jäykästi vain yhtä palvelumuotoa, vaan joustavasti monenlaisia eri palveluja asiakaskunnan tarpeisiin räätälöitynä.” (Kovalainen & Simonen, 1995, 208-209)

”Yksityisten SOTE-palveluiden hinnoittelu on vaikea asia. Kunnallinen sektori on vasta aloittamassa palvelutuotantonsa hinnoittelua. Kunnan taksat asettavat usein normia, jonka kanssa kilpaillaan. Yrityksen tulisi tarjota palvelunsa sitä halvemmalla ja monesti yrittäjä repii työnsä tuloksen selkänahastaan.” (Kovalainen yms. 1995, 25.)

”SOTE-alan yritykset poikkeavat muista palvelualan yrityksistä herkän ja haavoittuvan toiminta-alueensa vuoksi. Hoitotyö on luonteeltaan palvelutoiminta, jossa palvelu ja hoito tarjotaan välittömässä vuorovaikutuksessa hoitoprosessissa. Palvelutapahtumassa ja hoitoprosessissa käsitellään usein asiakkaan hyvin henkilökohtaisia, arkojakin asioita. Hoitoprosessi on avoin järjestelmä, johon vaikuttavat monet eri tekijät hoito- ja palvelutapahtumaa haittaavasti tai sitä edistävasti. Näitä ovat muun muassa hoitajan persoonallisuus, hänen tietonsa ja arvonsa sekä hoito-organisaatiossa vallitsevat kulttuuri ja siihen sisältyvät arvot sekä hoito-organisaation tavoitteet” (Peltonen & Grönvall 2006, 18.)

”Yrittäjälle avuksi olivat olleet seuraavat luonteenpiirteet: empaattisuus, avoimuus, halu auttaa, riskinotto- ja vastoinväymien hallinta. Myös luovuutta ja optimismissä sekä yhteistyökykyä ja neuvottelu- tai sovittelutaitoa pidettiin tärkeänä. Joustavuus ja laaja-alaisuus olivat yrittäjien itsensä mielestä menestystekijöitä, mutta myös johtamistaito ja organisaatiokyky. Yksityisen hoivan ja hoidon keskeisiä laatu- ja

reitä ovat asiakaskeskeisyys ja henkilökohtaisiksi räätälöidyt palvelut” (Kovalainen ym. 1995, 26-27.)

”Liiketoimintasuunnitelma on kirjallinen esitys yritysideoista ja sen toteuttamisesta. Se täsmentää hahmotelmia ja paljastaa toiminnan heikkoudet. Se esittelee yrityksen palvelut, resurssit ja tavoitteet sekä arvioi kilpailutilannetta, rahoitusta ja uhkia. Se kuvaa yrityksen toimintamallin, strategian ja visiot. Liiketoimintasuunnitelma ulottuu muutaman vuoden päähän tulevaisuuteen. Liiketoimintasuunnitelman tekeminen on olennainen osa yrityksen perustamisprosessia (Kainlauri 2007, 37.) Liiketoimintasuunnitelma on syytä tehdä, ennen kuin yrittäjä esittelee suunniteltua toimintansa yritysneuvojille, jos hakee starttirahaa. Myös yritystoiminnan mahdolliset rahoittajat (pankki, Finnvera ja ELY-keskus) tarvitsevat liiketoimintasuunnitelman laina- tai tukipäätöstä varten” (Holopainen 2019, 13.)

## 4 YRITTÄJYYS JA HOIVAYRITTÄJYYS

Yrittäjyys ei ole vain pelkkää yrityksen perustamista. Yrittäjyys on tapa ajatella, toimia ja elää osana yhteiskuntaa. Yrittäjyys on enemmänkin luonteenpiirremäinen ominaisuus, jota voi kehittää läpi koko elämän. ”Yrittäjyyteen kuuluu yrittämisen halu, toisin sanoen työn tekijä, yrittäjä, ottaa riskejä ja kantaa vastuun yritysideoista toimivuudesta ja omasta toimeentulostaan. Yrittäjätoiminnan motiiveina ovat toimeentulon hankkiminen yritystoiminnalla, autonomia työn suunnitteluun, johtamiseen ja tekemisen suhteen ja hyötyminen omasta uutteruudesta. Kunnallisessa työssä uutteruus ei lisää palkka, eikä myöskään laiskottelu sitä vähennä. Yrittäjyys on tekemistä” (Kovalainen & Simonen 1996, 35-36.)

”Hoivayrittäjyydellä tarkoitetaan yritystoimintaa, joka kuuluu sosiaali- ja terveysalalle ja käsittää eri ikä- ja väestöryhmien hoivan, huolenpidon ja hoidon.” (Rissanen & Sinkkonen 2004, 6). ”Yrittäjyys antaa aihetta pohtia myös hyvinvointipalvelujen arvoja sosiologian näkökulmasta.” (Kovalainen & Simonen, 1995, 26.)

## 5 SAIRAANHOITAJA YRITTÄJÄNÄ

”Yrittäjänä toimiminen on suhteellisen nuorta suomalaisten sairaanhoitajien keskuudessa. Ensimmäiset yrittäjät aloittivat toimintansa 1980-luvun alussa. Yrittäjänä toimiminen ja kiinnostus ryhtyä yrittäjäksi ovat lisääntyneet koko ajan. Asiaan ovat aikanaan vaikuttaneet terveyden- ja sosiaalihuollon valtionosuusuudistus ja työllisyystilanne.” (Peltomaa ym. 2006, 9)

”Sairaanhoitajayrittäjänä toimiminen on haastavaa ja ajoittain hyvin rankkaakin. Siinä saa käyttää koko ammattiosaamistaan. Sairaanhoitajayrittäjän on hallittava kokonaisuuksia. prosessimallisen ajattelun on oltava vahvasti toiminnan taustalla. Ammattiosaamisessa korostuvat nimenomaan eettiset kysymykset. Toimiessaan yrittäjänä sairaanhoitaja joutuu jatkuvasti miettimään monia eri vaihtoehtoja, ja rajan vetäminen voi olla vaikea.” (Peltomaa ym. 2006, 23)

”Sairaanhoitajayrittäjä tekee useimmiten työtään yksin tai vain muutaman ihmisen kanssa. Taustalla ei ole mitään isoa organisaatiota, joka ottaisi lopullisen vastuun ja määräisi tehtävät. Sairaanhoitajan on kyettävä yrittäjänä itsenäisesti ottaa vastuu työstään ja pidettävä yllä jatkuvaa prosessia hoitotyön laadun ja eettisten asioiden työstämisessä ja kehittämisessä. Nämä ovat asioita, joiden kanssa ei saisi koskaan tulla valmiiksi ja ajatella tietävänsä kaiken. Sairaanhoitajayrittäjänä toimiminen myös antaa valtavan paljon. Yrittäjäjohtaa parhaimmillaan sairaanhoitajan ammatin sisäistämiseen aivan uudella tavalla. Siinä löytää työhönsä uutta sisältöä, ja monet ennen niin yksitoikkoiset rutiinit saavatkin uuden ja syvemmän sisällön. Parhaimmillaan yrittäjäjohtaa kasvattaa niin ammatillisesti sairaanhoitajana kuin henkisesti ihmisenä.” (Peltomaa ym. 2006, 23.)

## 6 KOTIHOITO SUOMESSA

”Kotihoidon historian tunteminen auttaa ymmärtämään kotiin tarjottavien palvelujen kehittymistä sekä kotihoidon työnjakoon liittyvää keskustelua. Myös kotihoidon asiakkaiden asenteisiin voi vaikuttaa se, millaisia mielikuvia menneisyyden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut heissä herättävät. Kotihoidon juuret löytyvät kodinhoitotyön kotona toteutettavan sairaanhoitotyöhön historiasta. Kodinhoitotyö kotipalveluna ja kotona tehtävä sairaanhoitotyö ovat kehittyneet Suomessa toisistaan erillään.” (Ikonen, E-R., 2015, 47.)

Nykyaikana kotihoidolla tarkoitetaan ”kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 20§) Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina annetaan ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 19§) Kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon. Kotisairaalahoido on määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoidoa. Se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. Kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat lääkkeet ja hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.” (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 25§)

### 6.1 Yksityinen palvelusetelintuottaja

”Palvelusetelillä edistetään sosiaali- ja terveystalvveluiden käyttäjien valinnanvapautta ja mahdollisuuksia hankkia tarvitsemiaan palveluita yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Palvelusetelillä voi hankkia sellaisia sosiaali- ja terveystalvveluja, jotka kunnan

tai kuntayhtymän kuuluu järjestää asukkailleen. Palvelusetelillä hankittava palvelu on vaihtoehto kunnan tai kuntayhtymän tuottamalle palvelulle.” (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut, 2020).

”Lain sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009) tarkoituksena on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin avulla lisätä asiakkaan ja potilaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää kuntien sosiaali- ja terveystoimen sekä elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä.” (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009).

Yhä yleisempää on, että palvelusetelin käyttö kirjataan osaksi kunnan palvelustrategiaa, jossa määritellään pidemmän ajan suuntaviivat kuntien palveluiden järjestämiselle ja tuottamiselle. Näin palvelusetelin käytöstä tulee sekä kunnan että palveluntuottajien näkökulmasta tavoitteellista ja suunnitelmallista. Tällöin palveluseteli palvelee parhaiten niin kuntaa, alueen elinkeinoelämää kuin kuntalaisiakin. Kunnan vastuulle järjestävänä tahona kuuluu kunnan palvelutarpeen yhteensovittaminen alueellisen palvelutarjonnan kanssa – mitä paremmin tämä vuoropuhelu toimii, sitä onnistuneempaa toiminta on (Hyrrät Metropolian www-sivut, 2020.)

## 6.2 Kotihoitoyritystä ohjaava lainsäädäntö

”Yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluja säätelee lainsäädäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee toimialaa koskevan lainsäädännön ja vastaa yleisestä ohjauksesta. Valtakunnallinen toiminnan koordinaatiovastuu on Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralla ja alueellinen valvontavastuu aluehallintovirastolla. Kuntatasolla yksityisten palvelujen valvonnasta vastaa sosiaali- ja terveystoimi tai muu vastaava toimielin.” (Hyrrät Metropolia www-sivut, 2020)

## 6.3 Kotihoidon laatu

”Hyvä sosiaali- ja terveydenhuollon laatu tarkoittaa sitä, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Hyvä laatu on parhaaseen

käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, joka tuottaa kansalaisille hyvinvointia ja pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin maksimointiin ja riskien minimointiin. Laatu on hyvä toiminta sille asetettujen vaatimusten ja siihen kohdistuvien odotusten mukaisesti annettujen taloudellisten voimavarojen asettamissa rajoissa.” (THL www-sivut, 2020)

”Laadulla tarkoitetaan yleisesti tuotteen tapaa täyttää asiakkaan tarpeet tai vaatimukset. Myös toiminnan tavoitetta ja tuloksen vastaavuutta seurataan laadun kannalta. Terveystieteiden huollossa hyvä laatu tarkoittaa resurssien tehokasta käyttöä turvallisesti, taloudellisesti, korkeatasoisesti ja eniten hoitoa tarvitsevien terveystarpeisiin. Hyvä laatu edellyttää aina johdon ja henkilökunnan sitoutumista yhteisiin strategioihin sekä saumatonta yhteistyötä eri toimintayksiköiden välillä.” (Koivuranta, P. 2019, 6).

Oma- ja valvontasuunnitelma voidaan määritellä asiakirjana, ”johon kirjataan kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palvelujen tuottajat itse valvovat toimintayksikköjään, henkilökunnan toimintaa sekä tuottamiensa palvelujen laatua. Oma- ja valvontasuunnitelma on palvelujen laadun ja kehittämisen päivittäinen työväline. Palvelujen tuottajalta edellytetään ammattitaitoa, tietoa ja kokemusta arvioida, minkälaisella omalla ohjauksella ja valvonnalla toiminnan laatu ja säästöjen mukaisuus varmistetaan. Oma- ja valvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelyohjeista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa. Oma- ja valvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Suunnitelman on oltava sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palvelujen tuottajan toiminta on. Oma- ja valvontasuunnitelmassa määritellään muun muassa yrityksessä noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta.” (Valviran www-sivut, 2020)

## 7 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön aiheen valinta oli tehty elokuussa 2019. Aikaisempia aiheeseen liittyviä tutkimuksia olen kartoittanut kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsaus (liite 3) oli suoritettu lokakuussa 2019, jonka jälkeen aloitettiin jäsentelemään löydettyä tietoa. Hakusanat ja hakusanojen yhdistelmät määrittelin Yleistä suomalaista asiasanastoa ja ontologiaa (YSO) käyttämällä. Hakuja olen tehnyt neljästä eri tietokannasta, kolmesta suomalaisesta ja yhdestä ulkomaalaisesta (Medic, Finna, Theseus ja CINAHL). Lisäksi tietoa on haettu manuaalisesti yksittäisten linkkien avulla Google hakukoneen kautta. Kotimaisista, luotettavista lähteistä manuaalisesti haetut materiaalit vastasivat parhaiten ja kokonaisvaltaisimmin tutkimuskysymyksiin, joten niitä hyödynnettiin kirjallisuuskatsauksen lähdemateriaaleina. Kaikki mahdolliset hyvät lähteet piti ottaa mukaan ja huomioida, että meneillään on sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen, sekä toimintaympäristön ja palvelurakenteiden muutos, joten lähteet ovat ajantasaiset. Projektisuunnitelman vaihe käynnistyi helmikuussa 2020. Huhtikuun 2020 alussa tutkimusluvan myöntämisen jälkeen opinnäytetyön tekeminen on aloitettu ja kesätauon jälkeen jatkui syyskuussa 2020. Opinnäytetyön raportti on kirjoitettu marras-joulukuussa 2020.

Karhuseudun Hoivatiimi Oy:n päivitetty ja kehitetty liiketoimintasuunnitelma sekä uusi omavalvontasuunnitelma ovat yrityksen sisäisiä asiapapereita. Sen perusteella niitä ei liitetty opinnäytetyön raporttiin, koska raportti on julkinen dokumentti. Toki jatkossa omavalvontasuunnitelma julkaistaan yrityksen www-sivuilla lainsäädännön mukaisesti, kun yrityksestä tulee virallinen yksityinen palvelusetelintuottaja. Liitteissä on esitelty liiketoimintasuunnitelman runko-kokonaisuus (liite 1) ja omavalvontasuunnitelman raamit eli virallinen lomake (liite 2) joka tulisi täyttää hoivayrittäjälle ja toimittaa kunnalle jossa liiketoiminta käynnistyy ilmoituksen ja hakemuksen liitteenä.

## 7.1 Liiketoiminnan päivittäminen ja täydentäminen

Opinnäytetyötä aloitettiin työstämään rekisteröitymällä Oma Yritys-Suomi palveluun käyttäjäksi. Palvelu on osa julkisten yrityspalvelujen kokonaisuutta ja sen omistaa työ- ja elinkeinoministeriö. (Oma Yritys-Suomi www-sivut, 2020).

Olen käynyt läpi yrittäjätestin soveltuvuus yrittäjäksi ja olen saanut tuloksena hyvät näkymät. Soveltuvuus yrittäjäksi testi on myös osa Oma Yritys-Suomi palveluista. Ajatukseni yrittäjäksi ryhtymisestä oli pitkäaikaisen pohdinnan ja miettimisen tulos eikä ole syntynyt kertapäätöksenä. Olen ollut palkkatyössä yli 12 vuotta ja koen sisäinen yrittäjyyden minulla olevan vahva. Olen huomannut, että vaikka suorittaisin työtehtävät kuinka hyvin tahansa, olen vieras työntekijä, enkä pystyn tekemään mitä haluaisin. Omassa yrityksessä minulla on vapaus ja erinomainen mahdollisuus luoda. Käytännössä se tarkoittaa, että saan suunnitella oman ajankäytön, tulojen suuruuden sekä työn sisällön. Yrittäjän tulee olla luova, halukas tekemään itsenäisiä päätöksiä ja kantamaan päätöksenteosta kantautuvat riskit. Kun katson taaksepäin, ymmärrän, että tämä pohdiskelu oli tärkeää ja jopa välttämätöntä. Näen, kuinka pitkä matka on tehty. Yrittäjyyttä harkitsevana olen perustanut yritykseni ja olen laatinut alustavan liiketoimintasuunnitelmani vuonna 2017. Kriittinen oman alkavan yrittäjäprofiilin ja lähtötilanteen arvioiminen toi esille, että minä tarvitsen lisää taitoja ja tietoja kotihoidon asiantuntemukseen, koska haluan ymmärtää mistä minä puhun ja mitä ja miksi minä teen.

Karhuseudun Hoivatiimi Oy:n liiketoimintasuunnitelma koostuu yhdeksästä osasta: taustatiedot, tuotteet ja palvelut, kenelle ja miksi, miten toimin, kansainvälistyminen, toimintaympäristö, visio, muuta huomioitava ja SWOT-analyysi. Käyn ne läpi seuraavassa.

Yrityksen taustatietoihin kuuluu yrityksen nimi ja Y-tunnus, toimi-ala ja yhtiömuoto, osoite ja perustamisvuosi, yrityksen rakenne ja henkilöstön määrä sekä yrityksen omistajat ja omistusosuudet prosentteina. Lähtötilanteessa olen yrityksen perustaja ja tällä hetkellä ainoa työntekijä. Taloushallinnon osaaminen on auttanut minua yrityksen perustamisvaiheessa. Olen tehnyt kaikki osakeyhtiön pöytäpaperit ja sopimukset, sekä ilmoituksen Patentti ja rekisterihallitukseen. Perhetilanne on tuonut esille, kuin-



ka tärkeä oli saada apua kotiin kun se oli tarpeellista. Puolison sairastaminen on asettanut meille uudet haasteet ja pakottanut miettimään, mitä meidän kannattaa nyt oppia tästä tilanteesta. Olen ollut lapsiperheiden palvelusetelin asiakas, lisäksi minulla on kokemus työskentelystä omaishoitajana ja vammaisten palvelujärjestelmä on tullut hyvin tutuksi. Opintojen aikana olen tehnyt sairaanhoitajan sijaisuuksija ja omaksumat hoitoalan toimintatavat ja arvot, jotka sointuvat täydellisesti minun arvomaailmaan. Liikeidea on kypsynyt päässäni useimmat vuodet. Jokainen yrittäjä toivoo, että liiketoiminta on kannattavaa. Yrittäminen SOTE-alalla kuitenkin erottuu muista toimialoista. Asiakkaat ovat ihmisiä vauvasta vaariin, jotka ovat heikommassa asemassa ja luottavat siihen, että heitä hoidetaan vastuullisesti, oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoisesti, ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Yrityksen palvelut ovat tyypilliset palvelut kotihoidossa kuten kotihoiva- ja huolenpitoa sekä kotisairaanhoitoa. Lisäksi yritys tarjoaa tukipalveluita, kuten ruoanlaitto, vaatehuolto ja siivoustyöt. Tässä olen miettinyt tarjoavan yritysasiakkaille omien työntekijöiden lastenhoitoa tai siivousta. Lisäksi päädyin käyttää yritystoiminnalla digitalisaation hyödyt ja kehittänyt palvelut. Lääkäripalvelut sekä etäkonsultaatio, että kotikäynti ovat suhteellisesti uusi tuote kotihoidossa, joka antaa asiakkaille mahdollisuus saada palvelut lähelle. Kotisairaanhoito on saanut laajempi toimenpiteiden listan. Olen käynyt lävitse uudestaan kaikki palvelut ja niiden hyödyt asiakkaalle ja kehittänyt palveluiden joustavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Tärkeänä ideana ovat palvelun räätälöinti juuri yksilöiden asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja palvelupaketin tarjoukset. Olen kehittänyt palveluvalikoimaa, ja lisäsin lahjakortit, jotka antavat joustavuutta yritystoiminnalle ja enemmän mahdollisuuksia asiakkaalle. Miten voisi määrittää palveluille oikean hinnan? Tärkeä kysymys jotta liiketoiminta kannattaa. ”Yksityisen palvelun tuottaja voi hinnoitella suoraan kuluttajalle tai potilaalle myyvänsä palvelun vapaasti. Palvelun tuottaja voi myös muuttaa hinnoittelua tarvittaessa. Liiketaloudellisesti ajatellen hinnoittelun tulee olla selkeää ja maksuun perustuvan palvelun tulee niin ikään asiakkaan kannalta tarpeellinen, selvä ja rajattu kokonaisuus.” (Lautia, V. 2015, 9).

Kenelle ja miksi eli yrityksen asiakkaat. Uusi kotihoitoyritys tarjoaa palveluita vauvasta vaariin ja suunnittelee yhteistyötä kunnan kanssa. Siis kohderyhmät ovat kunta/maakunta, iäkkäät ihmiset, lapsiperheet, vammaiset. Lisäksi olen kehittänyt palve-

lut ja kohderyhmät, joten huomioin nyt muut organisaatiot ja iäkkäiden ihmisten aikuiset lapset, kun vanhempi ei kykene enää hakea apua. Liiketoimintasuunnitelman kehittämisen vuoksi olen pohtinut uuden näkökulmasta asiakkaiden ostomotiiveja ja ostokriteerejä. Hyvinvointialalla on entistä enemmän itse maksavia kuluttajia, joiden tietoisuus, vaatimukset, palvelujen kysyntä ja valinnanvapaus lisääntyvät. Kolme tärkeää asiaa, jotka olen huomioinut liiketoimintasuunnitelman kehittämisessä, ovat valinnanvapaus ja siihen liittyvä palvelusetelien järjestelmä, kotitaloustyön vero- vähennysoikeus sekä arvonnalisäverottomat palvelut. Olen perehtynyt syvemmälle kriteereihin ja lainsäätöiseen oikeutettujen mahdollisuuksiin saada tarpeellinen palvelu halvimmalla hinnalla tai jopa ilmaiseksi. Asiakkaiden ostomotiivien ja ostokriteereiden tuntemus auttaa yritystä menestymään ja myymään juuri tietyille asiakasryhmille heidän näkökulmasta parhaat palvelut ja auttaa yritystä tulla suosituksi markkinoilla. Mielestäni näitä kolmea asiaa kannattaa informoida asiakkaalle mahdollisimman paljon, koska ne jäävät käyttämättä tiedon puuttumisen vuoksi, paitsi pääkaupunkiseudulla asiakkaat ovat tiedostavia ja käyttävät etuuksiaan ja oikeuksiaan hyväkseen.

Koen saavani isoja hyötyä itselleen Virénin tekemästä tutkimuksesta, jossa mielenkiintoinen tutkimustulos osoitti, että hoivayrittäjät pitävät markkinointiosaamista tärkeimpään olevan kärjessä. (Virén, 2019, 31.) Markkinointiin kuuluu mainonta ja sen osaaminen nykyaikana on oltava hyvää. Viestintäkanavat kuten sosiaalinen media ja kotisivut verkossa ovat olennaisia yrityksen käyntikortteja. Projektin kirjallisuuden analysoinnin vuoksi päädyin siihen, että yrityksen verkkosivu tulisi tukea päivittäisissä tehtävissä. Kotisivulle on oltava olla selkeä, informoitava ja kannustava asiakkaita ottamaan yhteyttä matalalla kynnyksellä. Kotihoidossa palvelu pääsääntöisesti tapahtuu asiakkaiden kotona, joten tuleva asiakas tutustuu yrityksen palveluun ensimmäistä kertaa kotisivun kautta, siksi on tärkeä huomioida miten yritys esittelee itsensä ja miten kertoo palveluista. Hyvän kotisivujen laatiminen on kallista, mutta se palkitsee tulevaisuudessa välittömästi.

Osassa ”Miten toimin” olen kehittänyt yrityksen suuntaviivoja strategisen markkinoinnista. Olen arvioinut uudestaan yrityksen sidosryhmän ja olen pohtinut älykkään markkinointistrategian merkitystä yritystoiminnassa. Uutena oli ajatus ulkoistaa markkinointipalvelut ja antaa mahdollisuudet alan ammattilaisille hoitaa yrityksen markkinointiasioita. Toki tietysti minä itse osallistun markkinointistrategian laatimi-

seen ja kehittämiseen jatkossa. Lisäksi tässä osassa olen päivittänyt yrityksen henkilöstöjohtamisen näkökulmat. Olen korostanut, että henkilökunta on yrityksen pääoma joten siihen kannattaa panostaa. Käytännössä se tarkoittaa, että huomioin työyhteisön ilmapiirin ja pelisääntöjen merkityksen. SOTE-alan yrityksen voimavara on oikein henkilöstö, joka toteuttaa toimintasuunnitelmat ja kehittämisprosessit. Henkilökunnan tulisi alan olla ammattilaisia, joiden osaaminen luo käytännössä yrityksen arvot ja tuottaa laatua. Ajatuksena on, että yritys kasvaa, siis tavoitteena on rekrytoida muut ammattilaiset ja rakentaa moniammatillinen henkilökunta. Minulla on aiempi henkilöstöjohtamisen yliopistotutkinto ja työkokemusta henkilöstöhallinnon asiantuntijan tehtävissä useammat vuodet. Kallankarin mukaisesti ”Suomessa SOTE-palveluissa omat piirteensä muutoksen ilmiöön luovat korkeat ammattietiikka ja sitoutuminen asiakastyöhön. Lisäksi alalle on ominaista, että henkilöstöllä ja esimiehillä on vahva kliininen osaaminen jo koulutus, mutta ei välttämättä juurikaan koulutusta ihmisten johtamiseen ja muutoksen hallintaan.” (Kallankari, S. 2019, 13). Minun henkilöstöjohtamisen osaaminen erotta minut muilta kilpailijoilta ja merkitsen sen yrityksen vahvuuteen kohdalle. Lisäksi tässä osassa olen kirjoittanut kirjanpidosta, että tämän liiketoiminnan osa-alueen yritys myös ulkoistaa. Kirjanpidon asioita hoitaa tilitoimisto. Laskutusasioita yrittäjä hoitaa itse taloushallinnon koulutuksen ja työkokemuksen vuoksi.

Liiketoimintasuunnitelman osa ”Kansainvälistyminen” jäi täyttämättä, koska uusi kotihoitoyrityksen toimintaympäristö on Suomessa eikä ole suunniteltu laajentua toiminta ulkomaille.

Seuraava liiketoimintasuunnitelman osa on toimintaympäristö. Tässä olen pohtinut kehittämiskohdat ja tarpeet ja lähdin tutustumaan uudestaan kotihoidon paikallisiin kilpailijoihin SOTE-alalla ja myös kotihoitoyrityksiin, jotka palvelevat valtakunnallisesti. Vanhassa liiketoimintasuunnitelmassa olen perehtynyt vain paikallisten kilpailijoiden, mutta projektin johdolla päädyin tutustumaan alan edelläkävijän kokemukseen ja räätälöidyn toimintamalliin sekä toimiviin palveluihin. Uudet hoivayritykset ovat tulleet markkinoille jatkuvasti lisääntyvän kysynnän vuoksi. Lisäksi olen tehnyt toimialan kartoitusta kirjallisuuden ja tutkimusten avulla. ”Sosiaali- ja terveystalouden uudistamisesta, eli SOTE-uudistuksesta, on puhuttu jo monen vuoden ajan, mutta sen toteuttaminen on osoittanut erittäin vaikeaksi. Uudistuksessa on kolme

kiperää kysymystä: kuka järjestää SOTE-palvelut, kuka tuottaa palvelut ja kuka ne rahoittavat?” (Hiilamo, H., Laaksonen, H. & Laitinen, H. 2020, 38). Oulun yliopiston Kerttu Saalasti instituutin mukaan ”yritysten kannalta muutokset tuovat uusia liiketoimintamahdollisuuksia jos niihin osataan varautua ajoissa ja innovatiivisesti. Yksityisten palvelutuottajien kannalta yleisiä kehittämissuosituksia ovat muun muassa uuden digitaalisen ja kasvokkain tapahtuvan yhteistyön koordinoiminen sekä ylimatillisten osaamistaitojen, kuten talous- ja liiketoimintaosaaminen, tarve.” (Simunainen A-M., Taipale-Eräväla, K., Niinikoski, E-R. & Muhos, M. 2018. 11). Projektin toteuttamisessa huomioin itsearviointityökalu SoLKI, joka oli räätälöidy SOTE-yrityksen liiketoiminnan kehittämiseen. Jatkossa uskon, että uusi kotihoitoyritys ottaa sen käyttöön. ”Mikro- ja PK-yritysten edellytykset pärjätä SOTE-uudistuksessa kohenevat, jos ne pystyvät ennakoimaan liiketoimintaympäristön muutoksia ja omaksuvat aktiivisen jatkuvan kehittämisen kulttuurin omassa liiketoiminnassaan.” (Oulun yliopiston www-sivut 2020). Lisäksi tässä osassa olen syventänyt sidosryhmän analysointi ja olen luettellut yritykselle tärkeät ulkopuoliset tahot ja yhteistyökumppanit. Ne ovat yrityksen strategiset kumppanit, jotkut eroavat muista yhteistyökumppaneista siinä, ilman heitä yritys ei voi toimia. (Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, L., Pättiniemi, P., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen, T. & Välke, R. 2007, 70).

Vision osassa olen kehittänyt yrityksen määritelmät, missä haluan olla tulevaisuudessa. Projektin johdolla olen laatinut ideaaliskenaarion yrityksen kasvuun eli kasvusuunnitelman. Olen panostanut siihen ja olen tehnyt kasvusuunnitelman sekä sanallisella, että visuaalisella muotoilla, joten pystyn monipuolisesti hahmottamaan mihin suuntaan yritys pyrkii. Kasvun suunta ja keinoja tavoitteiseen pääsemiseksi tulisi ylläpitää ja kehittää sekä muokata tarpeiden ja ympäristön muutoksien mukaisesti. SOTE-alan tulevaisuuden näkymiä olen kuvaillut kuten hyvinvointiteknologian kehittäminen ja kilpailun kiristäminen. Lisäksi tässä on huomioitava edellä mainitut yritystoiminnan ja PK-yrittäjän osaaminen kehittämiskohdat ja edellytykset sekä toiminta-alan haasteet. ”Yrittäjyyteen liittyy vahvasti strateginen ajattelutapa, jolla ajetaan takaa tämän päivän teoilla ja ajatuksilla on vaikutuksia tulevaisuuteen. Voidaan puhua myös tulevaisuuden ennakoinnista, joka on valintojen kautta tapahtuvaa tulevaisuuden rakentamista. Se on strategista ajattelua tähän hetkeen sekä tulevaisuuteen. Yrityksmaailmassa ennakoinnin avulla yritys pohtii eri skenaarioiden syntymis-

tä, varautuu myös pahimpaan. Ennakointi on myös työväline jatkuvassa muutokses-  
sa. Se on tärkeä osa koko liiketoimintaa, kun tarkoituksena on tuottaa voittoa ja me-  
nestyä.” (Virén, N. 2015, 9).

Muu huomioitava liiketoimintasuunnitelmassa on erilaiset laskelmat, ilmoitukset ja  
luvut, vakuutukset ja sopimukset, mahdolliset immateriaalioikeudet ja yrittäjän tuki-  
verkko. Olen päivittänyt keskeisimmät laskelmat kuten kannattavuuslaskelma ja ra-  
hoituslaskelma. Ne ovat pakolliset laskelmat, jotkut täytyy esitellä esimerkiksi vir-  
kamiehelle, jos alkava yrittäjä haluaa hakea ennen yritystoiminnan aloittamisesta  
starttiraha itselleen tueksi. Starttiraha on aloittavan yrittäjän tuki, joka ”edistää uutta  
yritystoimintaa ja työllistymistä. Se turvaa yrittäjän toimeentulon siltä ajalta, jonka  
yritystoiminnan käynnistys ja vakiinnuttaminen arviolta kestää – kuitenkin enintään  
12 kuukauden ajan. Starttiraha on peruspäivärahan suuruinen (33,66 € /päivä) ja sitä  
maksetaan enintään viideltä päivältä kalenteriviikossa” (TE-palvelut www-sivut,  
2020). Olen selvittänyt starttirahan prosessin kulku oman alueella. Projektin tuotos,  
kuten kehitetty liiketoimintasuunnitelma, sekä sen sisäiset keskeisimmät laskelmat  
ovat pakolliset asiapaperit, jotkut minun tulisi esittää ensin yritysneuvojalle alueelli-  
seen yritysneuvontakeskukseen, ja sen jälkeen TE-toimistoon virkamiehelle, joka  
tekee päätökset ja myöntää starttirahaa.

Myyntitavoitteet olen laatinut kannattavuuslaskelmaan. ”Kannattavuus tarkoittaa  
sitä, että yrityksen tuotot ovat suuremmat kuin yrityksen kustannukset. Myyntikat-  
teen ja kiinteiden kustannusten eroa sanotaan käyttökatteeksi. Käyttökatteessa yrityk-  
sen pitäisi pystyä vielä maksamaan lainojen korot ja kuoletukset sekä tekemään pois-  
tot. Palvelun hinnan on siis ylitettävä siihen kohdistuvat kustannukset, jotka voidaan  
jakaa muuttuviin ja kiinteisiin kustannuksiin. Muuttuvia kustannuksia ovat esimer-  
kiksi palkat ja tarvikkeet. Kiinteistä kustannuksista ovat esimerkiksi vuokrat ja vakuu-  
tukset.” (Kovalainen ym. 1995, 241-243).

Vakuutukset ja sopimukset ovat olennaiset asiat yritystoiminnassa. Sosiaali- ja terve-  
ysalan liiketoiminnan yksi erityispiirre on lukuisa määrä lakeja, joita kotihoidon yrit-  
täjälle tulee tuntea. Esimerkiksi asiakas on oikeutettu saada kotilausvähennys, kun  
yksityinen palveluntuottaja on ennakoperintärekisterissä, hänellä on oltava omaval-  
vontasuunnitelma ja yrityksen ja asiakkaiden on allekirjoitettu palvelusopimus ja

tehty palvelusuunnitelma. Potilas- ja asiakasturvallisuus nykyaikana on hyvin nostettu esille. Siksi yrityksellä on oltava erilaiset vakuutukset, jotkut edistävät asiakasturvallisuus ja velvoittavat yritykset korvaamaan vahingot ilmaiseksi. Yritystoiminnan liittyviä erilaisia ristiriitoja on helppo ratkaistua kun olemassa kirjalliset sopimukset sekä asiakkaiden, että yhteistyökumppaneiden kanssa.

Yrittäjän tukiverkostoon kuuluu erilaiset liitot, kuten ammattilaiset liitot (Sairaanhoitajayrittäjä liitto), Suomen yrittäjät liitto. Liiketoimintasuunnitelman kehittämisessä huomioin verkostoitumisen iso merkitys PK-hoivayrittäjille. ”Merkittävä osa tunnetuista haasteista on ratkaiseva yritysten välisen tai yritysten ja maakunnan välisen yhteistyön kautta.” (TEM julkaisut, 2018/8, 11.) Avoin vuoropuhelu ja yhteistyön avulla mahdollistaa rakentaa uusi toimintaympäristö SOTE-palveluiden murroksessa. Lisäksi kannattaa rakentaa vahva verkosto muiden alan PK-yrityksien kanssa. Yhteistyö on ehdoton asia, joten PK-yritys pystyy ylläpitämään oma toimivuus. Lisäksi tässä on hyöty kaikille pienille yrityksille, koska yhteistyö mahdollista moniammatillinen osaaminen ja asiakkaat saavat tilaavat palvelut ajoissa ja joustavasti. Virén toteaa omassa tutkimuksessa, että ” kilpailun koveneminen hyvinvointialojen yritysten kesken asettaa pienet yritykset kovan paikan eteen, kun vastaan saattaa asettua suuria hyvinvointialan toimijoita, jotka ovat olleet pitkään markkinoilla. Tällöin yhteistyö muiden toimijoiden kanssa korostuu.” (Virén, N., 2019, 23).

Yrittäjän profiilin kriittinen arviointi ja SWOT-analyysin tekeminen oli tärkeä kehittämiskohde. Uusi kotihoitoyritys on PK-yritys, jossa yrittäjä on ainoa työntekijä alkuvaiheessa, joten hänen osaamisensa on ratkaiseva liiketoiminnan kannalta. PK-yritykset voidaan määritellä, kuin ”pienet ja keskisuuret yritykset, joiden palveluksessa on vähemmän kuin 250 työntekijää ja joiden vuosiliikevaihto on enintään 50 miljoonaa euroa tai taseen loppusumma on enintään 43 miljoonaa euroa ja jotka täyttävät alla määritellyn perusteen riippumattomuudesta.” (Tilastokeskuksen www-sivut, 2020). Olen itse valmistunut sosionomiksi vuonna 2001 ja täydentänyt osaamiseni vuonna 2019. Lisäksi olen valmistunut talous- ja henkilöstöhallinnon johtajaksi vuonna 2011 ja olen täydentänyt osaamiseni vuonna 2016. Yrittäjänä aloittaminen oli mielessä jo ennen sairaanhoitajan ammattitutkintoa ja aikaisemmin kävinkin loppuvuodessa 2013 yrittäjäkurssilla josta olen saanut ajankohtaiset eväät liiketoimintaosaamisesta. Opinnäytetyön aihe oli mielessäni valmiina jo ennen sairaanhoita-

jaopintojen aloittamista ja aihe on jalostunut opintojen edetessä. Opinnäytetyössäni olen yhdistänyt aiempaa osaamistani liiketalouden koulutuksesta ja SOTE-alan tuntemustani, sekä uutta osaamistani hoitotyön koulutuksesta. Moniammatillinen osaamiseni erottaa minut muilta kilpailijoilta. Olen laillistettu sosionomi ja minun nimeni löytyy Valviran JulkiTerhikki rekisterissä. Tällä hetkellä olen valmistuva sairaanhoitajaopiskelija. Uuden ammatin hankkiminen on rohkea askel eteenpäin. Opinnäytetyön ohjauksella olen syventänyt osaamiseni ja olen valmistautunut ryhtyä yrittäjäksi. Ne kaikki toimenpiteet, jotkut mainitsen aikaisemmin, palan palalta ovat tämän projektin osiot ja mahdollistavat lähteä liikkeelle hyvällä varusteella.

## 7.2 Omavalvontasuunnitelman laadinta

Suomessa kotihoidon kehittämistä on seurattu monilla mittareilla, mutta sen kehittäminen kokonaisvaltaiseksi on hidasta. Laatua suomalaisessa kotihoidossa valvotaan omavalvonnan, laadunhallinnan ja parantamisen elementeillä. Toimintaa johdetaan uuden toimintamallin mukaan. Seuraavaksi sitä arvioidaan tavoitteiden ja onnistumisen mukaan ja viimeiseksi parantamista arvioidaan, jos toimintaa tarvitsee muuttaa.

Omavalvontasuunnitelma on käytännön toiminnan ohjaava työkalu, joka olemassa hoivayrityksessä laadun seurannan ja kehittämisen vuoksi. Täyttämällä lomaketta tulee huolellisesti lukea Valviran ohjeet ja mahdollisimman tarkka täyttää kaikki pakolliset kentät joten dokumentti tulee viranomaisten hyväksymä ja jatkossa palvele yritystä. Omavalvontasuunnitelma on päivitettävä joka vuosi yritystoiminnan aikana ja välittömästi ilmoitettava valvovalle kunnalle, jos yritystoiminnassa tapahtuu muutos.

Terveysturvallisuuslaki edellyttää, että terveydenhuollon yksikkö laatii suunnitelman potilasturvallisuuden ja laadunhallinnasta täytäntöönpanosta. Laatua ja turvallisuutta seurataan ja kehitetään. (Hiilamo ym. 2020, 85). Omavalvontasuunnitelman laatimisessa huomioin lain edellytykset ja alan viranomaisten asetukset ja päädyin, että yritys yhdistää toiminnassa digitalisaation hyvät ratkaisut, yrittäjän hyvä tietotekniikan osaaminen sekä SOTE-alan lukuiset lait. Olen perehtynyt erilaisiin toiminnanohjausjärjestelmiin ja minun valinta oli DomaCare toiminnanohjausjärjestelmä, joka on

suunniteltu hoiva-alan tarpeiden ottamiseen mukaisesti. Ainutlaatuinen mahdollisuus Suomessa tarjoaa DomaCare hoiva-alan yrityksille, koska luoda uudet tavat kerättyä dataa asiakasta RAI-toimintakykyarvioiden moduulin avulla. ”Monet kunnat ovat ottaneet käyttöön kansainvälisen InterRAI-organisaation kehittämän RAI-toimintakykyarvion. RAI (Resident Assessment Instrument eli suomeksi potilaan arviointiväline) on kansainvälisesti standardoitu kysely, joka on kehitetty laadun ja kustannusvaikuttavuuden arviointiin ja seurantaan. RAI:n avulla voit tehdä vaativia säännöllisiä ja strukturoituja tiedonkeruutoimenpiteitä asiakkaidesi voinnista.” DomaCare:n RAI-toimintakykyarvion mahdollisuudet auttavat yritystä seurata, mitata ja kehittää hoidon laatu ja asiakasturvallisuus.

## 8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 8.1 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on päivittää ja täydentää kotihoitoyrityksen liiketoimintasuunnitelma ja laatia omavalvontasuunnitelma. Tavoitteena on löytää vastaukset tutkimuskysymyksiin sitä, mitä pitäisi kehittää vanhassa liiketoimintasuunnitelmassa ja miten laaditaan käyttökelpoinen sosiaali- ja terveysalan viranomaisen hyväksymä omavalvontasuunnitelma. Olen opinnäytetyön tuloksena luonut uuden kotihoitoyrityksen omavalvontasuunnitelman sekä täydentänyt ja päivittänyt alustavan liiketoimintasuunnitelman. Lähteeksi olen valinnut luotettavat lähteet kuten aiheeseen liittyvä kirjallisuus ja tutkimukset sekä Suomen ministeriöiden selvitykset ja julkaisut. Projektin tulos on käyttökelpoinen liiketoimintasuunnitelma ja omavalvontasuunnitelma niin, että toimeksiantaja voi käyttämään saadut dokumentit heti projektin päättyessä ilmoittamalla viranomaiselle liiketoiminnan aloittaessa. Toinen odotettu tulos on se, että toimeksiantaja on hakukelpoinen uusi kotihoitoyritys palvelusetelintuottajaksi Porin Perusturvaan.



Kehittämisprojektin tulosten myötä saan vastaukset tutkimuskysymyksiin sitä, mitä pitäisi kehittää vanhassa liiketoimintasuunnitelmassa ja miten laaditaan käyttökelpoinen sosiaali- ja terveysalan viranomaisen hyväksymä omavalvontasuunnitelma. Liiketoimintasuunnitelman kehittäessä tulee huomioida yrittäjien moniammatillinen osaaminen. Monet tutkimukset osoittavat, että eniten talous- ja liiketoiminnan osaamiset ovat puutteelliset ja siihen kehittämiseen kannattaa panostaa. Toki vahva ammattiosaaminen ja asiantuntijuus hoitoalalla ovat olennaiset asiat kotihoidon yrityksen menestyessä. SOTE-alan lukuisia lakeja ja asetuksia säätelevät alalla toimimista, joten liiketoiminta on laillinen ja tarkoituksenmukainen. Lukuisia lakeja ovat toiminta-alan erityispiirre, joten yrittäjälle tulee tuntea niitä. Toimintaympäristö ja palvelujärjestelmän rakenne ovat suurissa muutoksissa. Suomessa sosiaali- ja terveydenhuolto on isojen haasteiden edessä. Väestö vanhentuu ja Suomesta tulee seniorivaltio. Hyvinvointiteknologiat ja digitalisaatio ovat vaikuttaneet asiakkaiden käyttäytymiseen, johon kuuluu ostomotiivit ja ostokriteerit. Muutokset tuovat uusia liiketoimintamahdollisuuksia PK-yritysten kannalta. Tärkeä on osata tunnistamaan hiljaiset signaalit ja varautumaan ajoissa ja innovatiivisesti. Tästä tulee esille seuraava johtopäätös, joka korostaa PK-yritysten strategisen ajattelutavan merkitystä, koska strateginen toiminta vie yritystä eteenpäin. Verkostoituminen on edellytys joten PK-yritys pärjää muuttuvassa tilanteessa, koska yksikään yritys ei tule toimeen ilman tukiverkostoa ja yhteistyökumppaneita. Siksi verkostoituminen merkitys pitää tärkeänä tuloksena aiheeseen liittyvässä tutkimuksissa ja kirjallisuudessa.

Minä olen tyytyväinen lopullisen liiketoimintasuunnitelman, mutta jäi itselleen mahdollisuudet jatkuvan kehittämiseen toimintaympäristön asetettujen uuden haasteiden vuoksi. Kehitysprojektin toteuttaminen oli melko pitkä prosessi, mikä alkoi jo elokuussa 2019. Kevään edetessä myös vallitseva koronatilanne pääsi haittamaan työn etenemistä paljon. Minä jäin kesätauolle miettimään ja pohtimaan aivan uudestaan liikeidean kannattavuus ja toimivuus, kun koronapandemian kriisi on sekaannut kaikki yritystoiminta-alat ja on vaikuttanut taloudellisesti todella rajusti sekä yksityisten ihmisten, että yritysten maksukykyyn. Kuitenkin käytännössä tilanne näyttää hyvältä nimenomaan kotihoidon liiketoiminnan kannalta, kun isoin asiakkaiden kohderyhmä kuten iäkkäät ihmiset joutuvat pysymään kotona koronatartuntariskien vuoksi. Tässä tilanteessa kotihoitoyritys voi olla jopa ainoa yhteiskanava asiakkaan ja maailman välissä. Perhetilanne toi arjen kiire, aiheutti stressiä ja huolta aikataulus-

sa pysymisessä. Minun jaksaminen on ollut koetuksella riittämätön tuen vuoksi, koska puolison sairastaminen aiheutti lisäkuormitusta, kun joudun hoitamaan 4 vuotiasta lapsi yksin.

Opinnäytetyöni aihe on työelämälähtöinen, joka on lisännyt motivaatiota työn tekemiselle. Olen onnekas, koska sain erinomaisen mahdollisuuden kirjoittaa lopputyöni omasta yrityksestä. Koen, että oma kiinnostus aihetta kohtaan on ollut välttämätöntä onnistuneen lopputuloksen kannalta. Tästä opinnäytetyöstä on apua toimeksiantajalle. Toivon, että myös muille kotihoidossa yrittäjyyttä harkitseville ihmisille.

## 8.2 Projektin luotettavuus ja eettisyys

”Projektin luotettavuutta kohentaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tarkkuus koskee tutkimuksen kaikkia vaiheita. Aineiston tuottamisen olosuhteet olisi kerrottava selvästi ja totuudenmukaisesti” (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232).

Kirjallisuuskatsauksen kautta tullut tieto on luotettavaa. Olen käynyt mahdollisesti tuoreita tutkimuksia ja selvityksiä.

Epärehellisyyttä on vältettävä tutkimustyön kaikissa vaiheissa. Keskeisiä ovat ainakin seuraavat huomioon otettavat periaatteet, kuten toisten tekstiä ei plagioida, tutkijan ei pidä plagioida itseään, omia tutkimuksiaan, tuloksia ei yleistetä kriitikittömästi, raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista, toisten tutkijoiden osuutta ei vähätellä ja tutkimukseen myönnettyjä määrärahoja ei käytetä väärin tarkoituksiin (Hirsjärvi ym. 2009, 27).

Opinnäytetyön eettisyyttä arvioitaessa käydään Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2019 ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä 2016. Olen toiminut koko opinnäytetyöprosessin ajan eettisiä periaatteita noudattaen. Minulla on ollut alusta asti selkeät tavoitteet ja projektin osapuolet ovat rehellisiä toiseen. Minulle on ollut myös alusta alkaen selvää, mihin tarkoitukseen ja kenelle työ tehdään sekä se, että opinnäytetyö julkaistaan val-

takunnallisella Theseus.fi-sivustollan ja projektin tuotokset eivät julkaise, koska ne ovat yrityksen sisäisiä asiapapereita.

### 8.3 Projektin hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet

Projektin hyödynnettävyys näkyy korkealla tasolla, koska tutkimuksen tulokset pystyn soveltamaan tarkoituksenmukaisesti eli heti valmistumisen jälkeen ryhdyn yrittäjäksi ja käydään saadut uuden kotihoitoyrityksen tärkeät asiapaperit käytännössä. Liiketoiminnan päivittäminen ja kehittäminen oli minulle hyvin laaja projekti. Käytettyjen tuntien määrä oli vähintään tuplana kuin yleensä suunniteltu opinnäytetyön opintoihin. Mielenkiintoisia aiheita sivuavia tietolähteitä on tullut eteen todella paljon, mutta niitä on ollut pakko karsia työn johdonmukaisuuden säilyttämiseksi. Koen saatavani arvokkaat tiedot ja taidot hoitotyön puolelta ja ylipäänsä sosiaali- ja terveysalan kokonaisuudesta. Ne kaikki projektin aikana saadut tiedot ovat arvokkaat menestyvän yritystoiminnan kannalta ja osoittavat, että projektilla on iso hyödynnettävyys. Ainoa realistinen arviointi tapahtuu siinä vaiheessa kun yllä mainitut dokumentit ovat toimitettu viranomaisille esimerkiksi yksityinen palvelusetelintuottajan hakemuksen yhteydessä.

Jatkokehitysideoita liittyen liiketoimintasuunnitelman ja omavalvontasuunnitelman SOTE-alalla pystyn saamaan viranomaisten ja asiakkaiden palautuksen perusteella sekä markkinoinnin muutoksen myötä. Olisi mielenkiintoista selvittää enemmän terveysteknologian mahdollisuuksia kotihoidossa sekä digitalisaation vaikuttavuus asiakkaiden käyttäytymiseen ja näin ollen vaikuttaa myös hyvinvointialan yrittäjien arkeen. Digitalisaatio haastaa yrittäjä pohtimaan nykyisin toimintatapojen toimivuutta ja luodaan uudenlaisia keinoja toimintasuunnitelman saavuttamiseksi. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia tulevan muutoksen hiljaiset signaalit ja mainoskampanjojen toimivuus joten tulevaisuudessa onnistuu rakentamaan iso asiakaskunta kustannustehokkaasti ja asiakaslähtöisesti.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2019. Arene ry julkaisut. Viitattu 7.2.2020. <http://arene.fi>

Brommels, M., Aronkytö, T., Kananoja, A., Lillrank, P. & Reijula, K. 2016. Valinnanvapaus ja monikanavarahoituksen yksinkertaistaminen Sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvityshenkilöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.11.2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi>

Hiilamo, H., Laaksonen, H. & Laitinen, H. 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, L., Pättiniemi, P., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen, T. & Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas. Ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Hirsjärvi S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Holopainen, T. 2019. Yrityksen perustamisopas. Turenki: Hansaprint Oy.

Hyrrät. Metropolia. 2020. Viitattu 14.12.2020.  
[https://hyrrat.metropolia.fi/?page\\_id=2443](https://hyrrat.metropolia.fi/?page_id=2443)

Kainlauri, A. 2007. Ideasta hyvinvoinnin yrittäjäksi. Juva: WS Bookwell Oy.

Kallankari, S. 2019. Muutoksen johtaminen arjessa. Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Juva: WSOYpro Oy.

Koivuranta, P. 2019. Terveydenhuollon laatuopas. Suomen Kuntaliitto. Helsinki. Viitattu 7.12.2020. <file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/1996-terveydenhuollonlaatuopas2019-2019.pdf>

Kovalainen, A. & Simonen, L. 1996. Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys. Juva: WSOYpro Oy.

Kylmä J. & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 : Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut. 10/2020. Viitattu 8.12.2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009. Viitattu 7.12.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090569>

- Lautia, V. 2015. Opinnäytetyö. Liiketoimintasuunnitelma Saga Kanalinrannan Kotihoitoon. SAMK.
- Olli, S. 2019. Hoitotyön tutkimus- ja kehittämistoiminnan menetelmät, luennot. Pori. 4/2019.
- Oma Yritys-Suomi palvelut. Viitattu 14.12.2020. <https://oma.yrityssuomi.fi/>
- Pelin, R. 2004. Projektihallinnan käsikirja. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Peltomaa P. & Grönvall U. 2006. Sairaanhoidtaja yrittäjänä. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Rissanen S. & Sinkkonen S. 2004. Hoivayrittäjäyys. Juva: WS Bokwell Oy.
- Ruuska, K. 2006. Terveydenhuollon projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Simunaniemi, A-M., Taipale-Erävala, K., Niinikoski, E-R. & Muhos, M. 2018/4. Sosiaali- ja terveysalan yritysten liiketoiminnan kehittämisen itsearviointityökalu (SoLKI). Oulun yliopiston Kerttu Saalasti Instituutti. Viitattu 12.12.2020. <https://www oulu.fi/yliopisto/node/51698>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Finlexin www-sivut. Viitattu 6.3.2020. <http://finlex.fi>
- Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Viitattu 18.2.2020. <http://stm.fi>
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Finlexin www-sivut. Viitattu 7.3.2020. <http://finlex.fi>
- Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen www-sivut. Viitattu 20.2.2020. <http://thl.fi>
- Tiikkainen, P. 2014. Työn ja vastuunjakko pitkäaikaisessa hoidossa – uudistuvat ammattiroolit. Vanhustyö. Painos 3-4.
- Tilastokeskus. Viitattu 14.12.2020. [https://www.stat.fi/meta/kas/pk\\_yritys.html](https://www.stat.fi/meta/kas/pk_yritys.html)
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 17.2.2020. <https://tenk.fi>
- TEM. Starttiraha. Viitattu 15.12.2020. [https://www.tem.fi/te/fi/tyonantajalle/yrittajalle/aloittavan\\_yrittajan\\_palvelut/starttiraha/index.html](https://www.tem.fi/te/fi/tyonantajalle/yrittajalle/aloittavan_yrittajan_palvelut/starttiraha/index.html)
- TEM & Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra, 2018. Pienten ja keskisuurten yritysten liiketoimintaedellytykset sosiaali- ja terveysalalla. Selvityshanke. Viitattu 18.2.2020. <https://tem.fi>
- Valviran www-sivut. Viitattu 16.3.2020. <http://valvira.fi>
- Virén, N. 2019. Opinnäytetyö. Jatkuva osaamisen kehittäminen digitalisoituneessa maailmassa. Hyvinvointialan yrittäjien ajatuksia tämän hetken osaamisvaateista. Metropolian AMK.

Liiketoimintasuunnitelma Oma Yritys-Suomi-palvelussa

1. TAUSTATIEDOT
2. TUOTTEET JA PALVELUT
  - kuvaile yleisesti, mitä tuotteita tai palveluja tarjoat
3. KENELLE JA MIKSI?
  - 3.1. Asiakkaat
  - 3.2. Asiakkaiden ostomotiivit
  - 3.3. Asiakkaiden ostokriteerit
  - 3.4. Asiakasriskit
4. MITEN TOIMIN?
  - 4.1. Tuotekehitys ja tuotteistaminen
  - 4.2. Myynti ja markkinointi
  - 4.3. Tuotanto ja logistiikka
  - 4.4. Talous ja hallinto
  - 4.5. Henkilöstö, organisaatio ja johtaminen
5. KANSAINVÄLISTYMINEN
6. TOIMINTAYMPÄRISTÖ
  - 6.1. Toiminta-alue
  - 6.2. Kilpailijat
  - 6.3. Kilpailutilanne
  - 6.4. Muut yritykselle tärkeät ulkopuoliset tahot ja yhteistyökumppanit
  - 6.5. Toimintaympäristön riskit
7. VISIO
  - 7.1. Visio yrityksestä
  - 7.2. Kuvaile oman toimialasi tulevaisuudennäkymiä (esimerkiksi teknologia, kilpailu) ja kehityksen suuntaa
  - 7.3. Visio kasvusta ja kehittämisestä
  - 7.4. Visio kansainvälistymisestä
8. MUUTA HUOMIOITAVA
  - 8.1. Luvat ja ilmoitukset
  - 8.2. Vakuutukset ja sopimukset

### 8.3.Immateriaalioikeudet

### 8.4.Yrittäjän tukiverkko

### 8.5.Laskelmat

#### 8.5.1. Myyntilaskelma (joka tuote erikseen)

#### 8.5.2. Kokonaismyyntilaskelma

#### 8.5.3. Kulujen erittely

- palkkakustannukset
- työntekijän palkka ja lakisääteiset kulut
- palkkakustannukset yhteensä (arvio YEL – maksusta)
- liiketoiminnan muut kulut

#### 8.5.4. Investoinnit ja rahoitus

- alkuinvestoinnit
- käyttöpääoma
- kustannusylitysvaraus
- rahoituslähteet:
  - lainat rahoituslaitoksilta
  - muu korollinen rahoitus
  - julkiset tuet
  - oma rahoitus
- lainat rahoituslaitoksilta eriteltyinä
- rahoituksen tarkempi kuvaus
  - vakuudet
  - rahoituksen järjestäminen
- käyttöpääomalaskuri
  - yrityksen perustamiskulut
  - alkuvarasto
  - henkilöstökulut
  - yrittäjän palkka/ yksityisnostot
  - tilavuokrat + vuokravakuus
  - sähkö, vesi, lämpö, jäte
  - toimitilakulut
  - työkalut
  - koneiden ja kalusteiden vuokra ja leasing
  - koneiden ja kaluston huolto ja korjaukset

- ajoneuvokulut
- matkakulut
- vapaaehtoiset henkilösivukulut
- myynnin kulut
- markkinointi
- kirjanpito
- asiantuntijapalvelut
- posti, puhelin, tietoliikenne
- tietotekniikkakulut
- toimisto- ja hallintokulut
- vakuutukset
- jäsenmaksut
- muut kulut ja muu rahan tarve
- käyttöpääoma yhteensä
- yrityksen rahoitus – tarkentavat tiedot
- 8.5.5. Tuloslaskelmat
- 8.5.6. Nollatuloslaskelma
- 8.5.7. Kassavirta
  - lähtötilanne
  - kassatulot myynnistä
  - kassamenot ostoista
  - rahoituksen kassatulot
  - rahoituksen kassamenot

## 9. SWOT-ANALYYSI

9.1.Yrityksen vahvuudet (S)

9.2.Yrityksen heikkoudet (W)

9.3.Yrityksen mahdollisuudet (O)

9.4.Yrityksen uhat (T)

9.5.Itsearviointi



## Omavalvontasuunnitelma (Valviran lomake)

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA****SISÄLTÖ** (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	4
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi .....	4
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma .....	5
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §) .....	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	5
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	6
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	6
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	7
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	7
4.3.2 Ravitsemus.....	7
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	7
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	7
4.3.5 Lääkehoito.....	8
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	8
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	8
4.4.1 Henkilöstö.....	9
4.4.2 Toimitilat.....	10
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	10
4.4.4 Terveystuonon laitteet ja tarvikkeet.....	11
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	11
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	12
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	12
11 LÄHTEET .....	13
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	13

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus:	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Toimintayksikön katuosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Sähköposti	
<b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<b>Toiminta-ajatus</b>
Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.
Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammatieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

### 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Oma-valvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

#### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

#### Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Lue-telo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

#### Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-koikkeamat ja riskit?

#### Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?
<p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p>Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p>

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p><b>Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?
Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
<p><b>Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omaavalonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
Miten yksikössä huolehditaan omaavalonntasuunnitelman päivittämisestä?
<p><b>Omaavalonntasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omaavalonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavalonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä?

#### 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</b></p> <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.</p>
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

<p><b>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b></p> <p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p> <p>Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä soveltavia asioita.</p> <p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p>
<p><b>4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)</b></p> <p>Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvittavan hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.</p> <p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p>
<p><b>4.2.2 Asiakkaan kohtelu</b></p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskematomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p> <p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toiminnoista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.</p> <p>Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoitustoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.</p> <p>Mistä rajoitustoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p><i>Pohdittavaksi:</i>  - Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininaiset käytännöt,</p>



<p>vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)</p> <p><i>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.</i></p>
<p><b>Asiakkaan asiallinen kohtelu</b></p> <p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdystä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämissä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>
<p>Omaavontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?</p> <p>Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?</p>
<p><b>4.2.3 Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen</b></p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaavonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalaute kerätään?</p>
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Miten asiakaspalaute hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p>
<p><b>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p>

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
--

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p><b>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b></p> <p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p> <p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p>
<p><b>4.3.2 Ravitsemus</b></p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p>
<p><b>4.3.3 Hygieniakäytännöt</b></p> <p>Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p><b>4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito</b></p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapausten varalta.</p> <p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p>

#### 4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.

**Pitäisikö tässä olla lääkehoidon koulutustasoon ja täydennyskoulutukseen liittyvää asiaa.**

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?

**Alihankintana tuotetut palvelut** (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

### 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?



#### 4.4.1 Henkilöstö

##### Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatustilaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

##### Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

##### Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolijoita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty

<p>ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).</p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</p>
<p><b>4.4.2 Toimitilat</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?</p>
<p><b>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?</p>

#### 4.4.4 Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveystieteiden huollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnan tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpaine mittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveystieteiden huollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja sääntöjä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

**Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**

Terveystieteiden huollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

### 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojaamisen periaatteet. Samaa henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystieteiden huollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä ole-nneiden vaatimusten täytymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laadittava rekisteriseloste hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?
c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?
d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

### 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p>
--

### 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

<p>Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys</p>
<p>Allekirjoitus</p>



## 11 LÄHTEET

### LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6.JfpsyYNI/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6.JfpsyYNI/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikaisten omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikaisten\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikaisten_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikaisten\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikaisten_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

## Kirjallisuuskatsauksen tulokset

tietokanta	hakusanat	tulokset	hyväksytyt
Medic	liiketoimintasu* AND hoiva*	109	2
	kotihoitopalvel*	528	1
	sairaanhoitajayrittäj*	1	0
	yksityin* AND kotihoit*	167	2
	SOTE-uudist*	502	2
	omavalvontasuunnit* AND kotihoi*	80	1
Finna	liiketoimintasu* AND kotiho*	6	0
	kotihoitopalvel*	10	1
	sairaanhoitajayrittäj*	7	1
	yksityin* AND kotihoit*	67	1
	SOTE-uudist*	923	3
	omavalvontasuunnit* AND kotihoi*	74	3
Theseus	liiketoimintasu* AND kotiho*	99	2
	mikroyrit* AND sosiaalip*	121	2
	sairaanhoitajayrittäj*	14	1
	omavalvontasuunnit* AND kotihoi*	179	3
	SOTE-alan liiketoimin* AND kotihoi*	127	1
Google	PK ja mikroyritysten liiketoiminta SOTE-alalla	>11600	7
	Miksi PK-yritysten toimintaedellytykset kannattaa varmistaa sote-uudistuksessa?	>7250	2
CINAHL	old people AND home care	466	0
	small business AND nursing care	10	1