



Milla Lähdeniemi, Ulla Teppo & Anu Raulo (toim.)

Monimuotoinen sote-yrittäjyys



Monimuotoinen sote-yrittäjyys

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUJA 321

MILLA LÄHDENIEMI
ANU RAULO
ULLA TEPPO
(TOIM.)

Monimuotoinen sote-yrittäjyys



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUJA -SARJA

©2023

Tekijät & Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Milla Lähdeniemi, Anu Raulo & Ulla Teppo (toim.)

MONIMUOTOINEN SOTE-YRITTÄJYYS

Kannen kuva • Unsplash
Ulkoasu • Jamk / Pekka Salminen
Kuvituskuvat • Anu Raulo
Taitto ja paino • Punamusta Oy • 2023

ISBN 978-951-830-672-9 (Painettu)
ISBN 978-951-830-673-6 (PDF)
ISSN-L 1456-2332

JAKELU

Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto
PL 207, 40101 Jyväskylä
Rajakatu 35, 40200 Jyväskylä
Puh. 040 552 6541
Sähköposti: julkaisut@jamk.fi
www.jamk.fi/julkaisut



Tämä teos on lisensoitu Creative Commons
Nimeä-EiMuutoksia 4.0 Kansainvälinen -lisenssillä

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	7
SUMMARY	8
ESIPUHE	9

TEEMA 1 YRITTÄJÄKSI SOSIAALI- JA TERVEYSALALLE

Milla Lähdeniemi & Mari Simola

ASKELMAT SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITTÄJÄKSI – MONIMUOTOISEN TYÖURAN RAKENTAMISEN JA OSAAMISEN HALLINNAN MALLI.....	12
---	-----------

Anu Raulo & Ulla Teppo

ONKO MINUSTA SIIHEN? – YRITTÄJÄKSI SIIRTYMISEN KYNNYSKYSYMYKSET JA OSAAMISVAJEET SOTE-YRITTÄJYYTEEN LIITTYEN	27
---	-----------

Reeta Kunelius & Anu Raulo

VOITOT VAI ARVOT, VAI MOLEMMAT?	34
--	-----------

Soili Vento

SOSIAALIALAN ASiantuntijuus ja Yrittäjyys	38
--	-----------

Jari Karjalainen

SOTEHY-YRITTÄJYYDEN VAHVISTAMINEN – TYÖPAJOJEN AVULLA VALMIUKSIA OSAAMISEN TUOTTEISTAMISEEN JA YRITTÄJÄMÄISEEN TYÖSKENTELYYN.....	49
--	-----------

TEEMA 2 TYÖHYVINVOINNIN TEKIJÄT MONIMUOTOISESSA SOTE-TYÖSSÄ

Jaana Paltamaa, Riitta Räsänen, Anja Härkönen, Heli Peltola
& Eija Janhunen

TYÖHYVINVOINNIN JA PALVELUJEN YHTEISKEHITTÄMINEN YHTEISKUNNALLISISSA YRITYKSISSÄ.....	58
--	-----------

Heli Peltola & Anja Härkönen
**VAIKUTTAJUUDEN MITTAAMINEN TIEDOLLA JOHTAMISEN
TYÖKALUNA YHTEISKUNNALLISISSA YRITYKSISSÄ 82**

Hannele Palukka, Sirpa Salin, Anne Silvan & Paula Turtiainen
**VIRTUAALIARVO SOTE-ALAN YRITTÄJÄN TYÖHYVINVOINTIA
TUKEVANA YHTEISÖNÄ.....88**

TEEMA 3 OSUUSKUNTA SOTE-PALVELUJEN TUOTTAJANA

Petri Sipilä
**NÄKÖKULMA: OSUUSKUNTAMALLILLA TOTEUTETUT ALUEELLISET
EKOSYSTEEMIT HARVEMPAAN ASUTTUIJEN ALUEITTEN
SOTE-PALVELUJEN TURVAAJIKSI..... 104**

Sini Eloranta, Hanna Koskensyrjä, Anssi Lähde, Susanna Mört,
Annika Luomala, Päivi, Katajamäki & Jarmo Ahonen
OMAA TYÖHÖN VOI VAIKUTTA SOTE-ALAN OSUUSKUNNASSA.....111

Annika Luomala, Jarmo Ahonen, Anssi Lähde, Susanna Mört,
Päivi Katajamäki & Sini Eloranta
**SAARISTON ALUEEN ERITYISPIIRTEET JA TERVEYSPALVELUT
PALVELUNJÄRJESTÄJÄN NÄKÖKULMASTA 121**

Jarmo Ahonen, Anssi Lähde, Annika Luomala, Susanna Mört,
Päivi Katajamäki & Sini Eloranta
**HAJA-ASUTUSALUEIDEN SOTE-PALVELUIDEN TUOTTAMISEN
KUSTANNUKSET132**

Susanna Mört, Sini Eloranta, Anssi Lähde, Annika Luomala,
Jarmo Ahonen & Päivi Katajamäki
**OSUUSKUNTAMALLIN PERUSTAMINEN HAJA-ASUTUSALUEELLE
– ESIMERKKINÄ SAARISTOKUNTA 143**

KIRJOITTAJAT 160

TIIVISTELMÄ

Milla Lähdeniemi, Anu Raulo & Ulla Teppo (toim.)

Monimuotoinen sote-yrittäjyys

Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja, 321

KEMUSOTE – Kevytyrittäjyys ja muutokkyvykyys sote-alan toimintaedellytysten ja työhyvinvoinnin edistäjänä -hanke toteutettiin vuosina 2020–2023 Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) rahoituksella. Valtakunnallisessa hankkeessa edistettiin sote-alalla toimivien ammattilaisten ja alalle yrittäjiksi aikovien sekä yhteiskunnallisten yritysten toimintaedellytyksiä, muutokkyvykyyttä ja työhyvinvointia sekä työurien pidentämistä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Julkaisu esittelee hankkeen tuloksia ja kehittämisessä tehtyjä havaintoja. Kirjoittajat ovat hankkeessa työskennelleitä asiantuntijoita tai ohjausryhmän jäseniä.

Julkaisu jakautuu kolmeen osaan. Ensimmäinen osa käsittelee työuran monimuotoisuutta ja yrittäjäosaamista sote-alalla. Toinen osa keskittyy työhyvinvoinnin tekijöihin monimuotoisessa sote-työssä. Kolmannessa osassa käsitellään osuuskuntatoimintamallia ja sen soveltuvuutta sote-palvelujen tuottamiseen haja-asutusalueilla.

Artikkeleissa tuodaan esiin sote-alan yksityisen palvelutuotannon harvemmin esillä olevia toimijoita kuten yhteiskunnalliset yritykset ja sote-osuuskunnat. Lisäksi esitellään hankkeen oppien, ideoiden ja kokemusten pohjalta kehitetty Monimuotoisen työuran rakentamisen ja osaamisen hallinnan malli, joka lisää ymmärrystä niin sote-alan yrittäjyyden moninaisuudesta kuin monimuotoisella työuralla vaadittavista taidoistakin.

Avainsanat: Sosiaali- ja terveysala, yrittäjyys, yrittäjäosaaminen, työssä jaksaminen, osallistava kehittäminen, työhyvinvointi, yhteiskunnallinen yritys, osuuskuntatoiminta

SUMMARY

Milla Lähdeniemi, Anu Raulo & Ulla Teppo (eds.)

Diversity of entrepreneurship in social and health care

Publications of the Jamk University of Applied Sciences, 321

KEMUSOTE – Light entrepreneurship and resilience as an enhancer for conditions and work wellbeing in social and healthcare sector -project was implemented in 2020–2023 with funding from the European Social Fund (ESF). The national project promoted the operating conditions, resilience and work wellbeing of professionals working in the social and healthcare sector, those planning to become entrepreneurs in the sector and social enterprises, as well as extending careers in social and health care services. This publication presents the outcomes of the project and the observations made during the development. The authors are experts who worked on the project or members of the steering group.

The publication is divided into three parts. The first part deals with the diversity of career opportunities and entrepreneurial competence in the social and healthcare sector. The second part focuses on factors of work wellbeing in diverse social and healthcare work. The third part discusses the cooperative operating model and its suitability for the provision of social and healthcare services in sparsely populated areas.

The articles spotlight less visible actors in private service production in the social and healthcare sector, such as social enterprises and co-operatives. The article will also present a model for building a multiple job holding career and managing competence, developed based on the ideas, experiences and lessons learned during the project. The model will help us to better understand both the diversity of entrepreneurship in the social and healthcare sector and the skills required in a multiple job holding career.

Keywords: Social and health sector, entrepreneurship, entrepreneurial skills, well-being at work, social enterprise, cooperatives

ESIPUHE

MILLAINEN ON YRITTÄJYYDEN PAIKKA JA MUOTO TULEVAISUUDEN SOTE-ALALLA?

Otsikon kysymys tulee olemaan keskeinen, paitsi kansallisessa kuvassa, myös laajemmin kansainvälisessä kontekstissa. Sote-palvelujen järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa. Tämä on valtavan suuri toiminnallinen ja rakenteellinen muutos, mikä heijastuu monin tavoin myös sote-alan yrittäjyyteen. Vaikka sote-alan yrittäjyydestä ei nykyisen sote-valmistelun yhteydessä ole juuri puhuttu, se ei poista sitä, että sote-alan yrittäjyydellä on merkittävä paikka myös sote-palvelujärjestelmässämme tulevaisuudessa. Eikä vähiten siitä syystä, että sote-alan yritykset ovat suuri työllistäjä Suomessa.

Sote-palvelualan yritykset työllistävät Tilastokeskuksen tilastojen mukaan yli 92 000 työntekijää – satoja tai tuhansia työntekijöitä kullakin hyvinvointialueella. Lisäksi yksityisen sektorin rooli vaihtelee alatoimialoittain; esimerkiksi tietyissä asumispalveluissa yksityinen sektori on suurempi työllistäjä kuin julkinen sektori. Yksityisen sektorin henkilöstömäärä on myös ollut viime vuodet voimakkaassa kasvussa, ja kasvu on ollut nopeampaa kuin yrityksissä keskimäärin. Kun puhumme sote-palveluita laajemmin myös hyvinvointialan ja terveysteknologialan yrittäjyydestä, puhutaan jo valtavan suuresta ja merkittävästä yrittäjyyden osa-alueesta, jolla on myös huimaa kasvupotentiaalia. Tällaista yrittäjyyttä myös jatkossa tarvitaan entistä enemmän, sillä korjaavien sote-palvelujen lisäksi on entistä enemmän kiinnitettävä huomiota ongelmien ennaltaehkäisyyn, kuntoutumiseen ja erilaisiin palvelukanaviin. Yksin julkinen sektori ei pysty kaikkia palveluja tuottamaan tai innovoimaan uusia vaikuttavia palvelukonsepteja.

Yritysmuoto voi jo nykyisin olla vaihdella esimerkiksi osuuskuntamuodosta vaikkapa yhteiskunnallisiin yrityksiin. Yritysten rakenteellinen monimuotoisuus säilyy ja jopa kasvaa. Tämän rinnalla muoto myös muuttuu muutoin; teknologia entistä laajemmin limittyy sote-palveluihin paitsi palvelukanavien monipuolistuessa myös itse prosessin moninaisiksi osaksi. Yrityskenttä esimerkiksi hyödyntää erilaisia teknologioita sekä alustoja entistä tehokkaammin ja voi muuttaa jotkin hoitoprosessin osat (etä)teknologisesti toteutettaviksi. Tämäkään muodon muutos ei kuitenkaan poista perinteisten sote-palvelujen tarvetta.

Vähemmälle huomiolle on kuitenkin jäänyt kansainvälinen ulottuvuus. On nähtävissä, että teknologian ja esimerkiksi lainsäädännön siivittämänä sote-ala on murtumassa aidosti globaalisti toimivaksi toimialaksi. Esimerkiksi rajat ylittävä sähköinen terveydenhuolto ja esitetty EU:n yhteinen hoivastrategia ovat esimerkkejä kansainvälisen toimintaympäristön muutoksesta. Tähän yrittäjyydellä on merkittävästi annettavaa perinteisen sote-alan yrittäjyyden rinnalla.

Yrittäjyyden paikka ja muoto siis elää, mutta silti myös pysyy merkittävänä osana kotimaista ja kansainvälistyvää sote-palvelujärjestelmää. Kaiken mylerryksen keskellä myös yrittäjän on tärkeä huolehtia omasta jaksamisestaan ja heitä tulee myös tukea niin työhyvinvoinnin edistämiseksi kuin yrittäjyysosaaminen vahvistamisessa. Meidän tulee myös laajemmin tukea alan yrittäjyyttä tässä murrosvaiheessa ja toimintaympäristön muutoksessa, sillä tarvitsemme heitä kaikkia! Käsillä oleva KEMUSOTE-hankkeen julkaisu tuo esille kaikkia näitä tärkeitä teemoja: askelmia yrittäjyyteen, yrittäjyysosaamista, työhyvinvointia ja yksityistä palvelutuotantoa sote-toimintaympäristössä.

Terhi Tevameri

Sote-alan kehittämisasiantuntija, KEHA-keskus

Teema 1

YRITTÄJÄKSI SOSIAALI- JA TERVEYSALALLE



ASKELMAT SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITTÄJÄKSI – MONIMUOTOISEN TYÖURAN RAKENTAMISEN JA OSAAMISEN HALLINNAN MALLI

Milla Lähdeniemi & Mari Simola

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydellä on merkittävä paikka sote-palvelujärjestelmässämme, mutta minkälaisesta yrittäjyydestä sote-alalla on tulevaisuudessa kyse ja miten siihen päädytään? Vaikka uutisotsikoissa tilaa vievätkin suuret konsernit ja jatkuvat yritysostot, on sote-alan yrittäjyys kuitenkin pääsääntöisesti pienyrittäjyyttä.

Suomi on edelleen vahvasti palkansaajayhteiskunta. Myös yrittäjien määrä ja osuus on pysynyt suhteellisen vakaana 2000-luvulla. Selkeää muutosta työmarkkinoilla on kuitenkin ilmassa, sillä 2010-luvulla suurin prosentuaalinen kasvu on tapahtunut osa-aikatyössä ja itsensätyöllistäjien osuudessa, joita on n. 7 % työllisistä. Itsensätyöllistäjien kasvu onkin yksi selkeä työmarkkinatrendi osa-aikatyön kasvun ohella. (Sutela & Pärnänen 2018, 16–17.) Itsensätyöllistämisen lisäksi sote-alalla yrittäjyys on usein pienimuotoista. Vuonna 2018 lähes 95 % kaikista sote-palvelualan yrityksistä oli mikroyrityksiä eli alle 10 henkeä työllistäviä yrityksiä (Tevameri 2020, 31). Tämän lisäksi PK-toimialabarometrin mukaan sote-alalla pk-yritysten kasvuhakuisuus on pienempää muihin aloihin verrattuna: vuonna 2021 voimakkaasti ja mahdollisuuksien mukaan kasvavia sote-alan yrityksiä oli vain 31 % vuonna 2021 (vrt. muilla aloilla 41 %) (Pk-toimialabarometri: Sosiaali- ja terveyspalvelut 2021, 10). Sote-alalla pienyrittäjäksi ei siis päädytä kasvuhakuisesti euron kuvat silmissä, vaan yrittäjyyteen ajavat muut tekijät. Jatkuva työvoimapulasta kärsivällä sote-alalla yrittäjäksi ei myöskään ajauduta pakon sanelemana, kuten esimerkiksi luovilla aloilla, joilla yrittäjyys on usein ehtona alalla pysymiselle.

Sote-ala on vahvasti naisvaltainen. Joensuu-Salon, Soraman, Kettusen ja Viljamaan (2016) mukaan yrittäjyyskasvatuksessa olisi ymmärrettävä erityisesti naisten yrittäjyyspolkuja syvemmin ja huomioitava sukupuolierot entistä paremmin (Joensuu-Salo, Sorama, Kettunen & Viljamaa 2016, 5). Yrittäjyyskasvatuksessa naisten kohdalla tärkeimpiä tekijöitä ovat itsetuntemus ja minäpystyvyyden kehittäminen sekä motivaatio ja talouden ymmärrys (Joensuu-Salo, Viljamaa & Varamäki 2020, 84). Pyrimme monimuotoisen työuran rakentamisen

ja osaamisen hallinnan mallin avulla kuvaamaan askelmia soite-alan yrittäjäksi – yksilöön vaikuttavia tekijöitä, jotka työntävät pois palkkatöistä ja jotka houkuttelevat yrittäjyyteen. Mallissa kuvataan myös monimuotoisella uralla vaadittavia taitoja. Malli auttaa niin monimuotoista työtä tekeviä kuin sille siirtyviäkin. Soteammattilainen voi peilata omaa tilannettaan ja tuntemuksiaan malliin ja parantaa näin itsetuntemustaan. Mallista on apua myös uraohjaajille ja oppilaitoksiin osaamisen tunnistamiseen, kehittämiseen ja koulutussuunnitteluun.

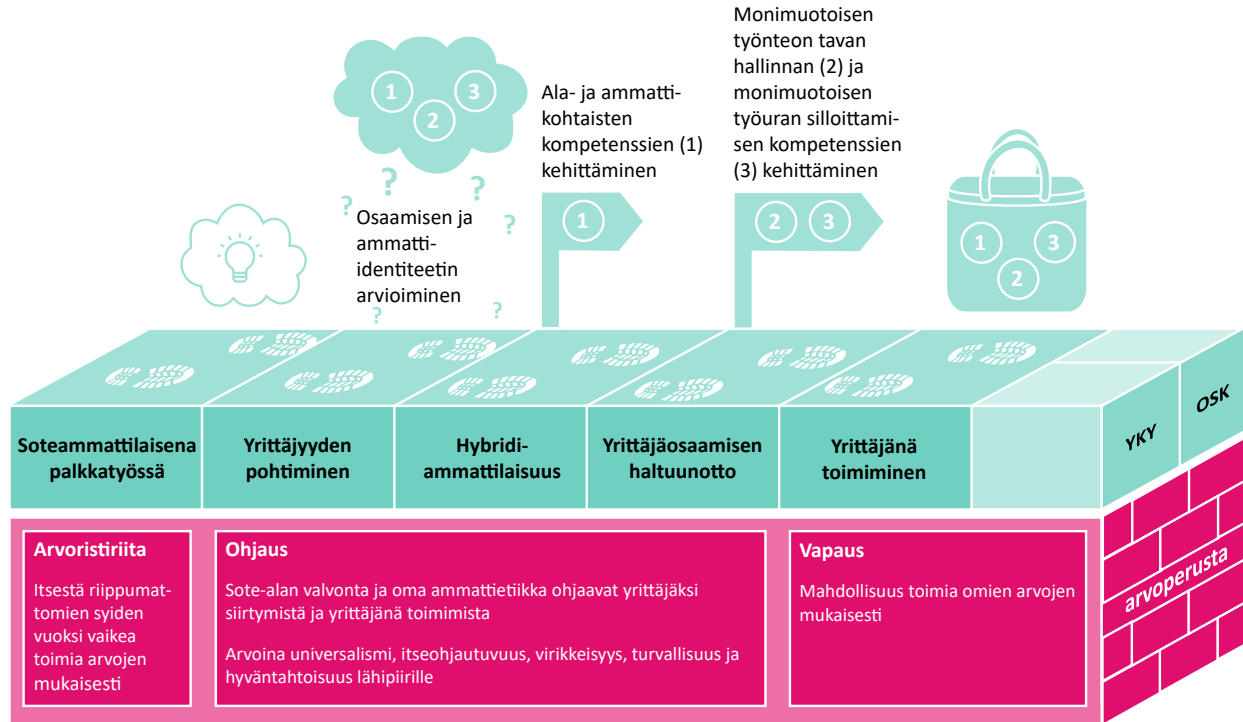
Kemusote-hankkeessa (ESR) rakennettu *monimuotoisen työuran rakentamisen ja osaamisen hallinnan mallin* rakentamisesta on vastannut Humanistinen ammattikorkeakoulu keräämällä talteen hankkeen ajalta ideat, opit, kokemukset ja palautteet. Hankkeen aikana hankehenkilöstölle järjestettiin kaksi osallistavaa työpajaa, joissa mallia työstettiin yhteistoiminnallisesti eteenpäin. Malli on rakennettu aikaisemman tutkimustiedon pohjalle ja sen keskiössä ovat monimuotoisen työuran kompetenssit (Järvensivu 2022, 12–15). Aineisto on kerätty Kemusote-hankkeessa järjestettyihin soitehy-yrittäjyyteen liittyviin työpajoihin osallistuneilta eli henkilöiltä, joilla oli jo siintämässä ajatus yrittäjäksi siirtymisestä. Yrittäjyyskoulutuksella onkin todettu olevan selkeä positiivinen yhteys yrittäjäksi ryhtymiseen (Joensuu-Salo, Varamäki & Viljamaa, 2020, 37). Aineistomme edustaa yrittäjäksi siirtyviä ja sitä, minkälaisia tekijöitä monimuotoisen työuran rakentamiseen ja osaamisen hallintaan liittyy.

TAULUKKO 1. Monimuotoisen työuran rakentamisen ja osaamisen hallinnan mallin kehittämisen aineistonkeruu		
Aineistonkeruu	Vastaajat	Kysymykset ja teemat
Kyselyt Kemusote-työpajasarjoihin (kevät ja syksy 2021, kevät 2022) osallistuneille	33 kpl, joista kaikki yhtä lukuun ottamatta kiinnostuneita soitehy-yrittäjyydestä	Ura ja työnteon muodot, yrittäjyysaikomukset, yrittäjyyteen houkuttelevat tekijät, palkkatyön työntövoimat, yrittäjyyden haasteet ja vaadittava osaaminen.
Samalle kohderyhmälle ryhmähaastattelut syvällisemmän ymmärryksen saavuttamiseksi	7 kpl	
+ Hankehenkilöstöä (hankkeen muut osatoteuttajat) osallistavat työpajat ---> Mallin kehittäminen syklisesti aineistonkeruun edetessä ja kerätyn palautteen pohjalta		

ASKELMAT PALKANSAAJASTA YRITTÄJÄKSI

Tutkimuksissa yrittäjyyttä on yleensä lähestytty työuran päätepisteenä eikä yhtenä uravaiheena. Kuvaamme sosiaali- ja terveysalan työntekijän matkaa kohti yrittäjyyttä monimuotoisen työuran rakentamisen ja osaamisen hallinnan mallilla, jossa aiheen moninaisuuden ymmärtämisen helpottamiseksi malli on jaettu viiteen eri askelmaan (kuvio 1). Aluksi soteammattilainen on perinteisissä palkkatöissä, seuraavaksi palkkatyöntekijä alkaa pohtimaan yrittäjyyttä ja arvioimaan omaa osaamistaan ja ammatti-identiteettiään. Osaamisen arvioinnin myötä siirrytään kohti hybridiammattilaista, jolla on selkeästi tavoitteena ottaa haltuun yrittäjyysosaaminen ja siirtyä pois pelkästä palkkatyöstä kohti monimuotoisempaa työuraa – oli kyseessä sitten yrittäjyyden tekeminen sivutoimisena tai siirtyminen täyspäiväiseen yrittäjyyteen. Yrittäjäksi haluava voi valita itselleen sopivan yritysmuodon (esim. Oy, Tmi, Ay tai Ky).

Malli kuvaa mahdollista siirtymää työntekijästä sote-alan yrittäjäksi ja tavoitteena on saada osaajat alan vaihtamisen sijaan pysymään alalla itsensätyöllistäen ja työuraansa monimuotoistamalla. Mallin vaiheita ei ole esitetty arvottavassa suhteessa toisiinsa, eli emme mallin laatijoina esitä yrittäjyyttä palkkatyötä toivottavampana ratkaisuna yksilön työuran näkökulmasta, vaan vaihtoehtona. Yrittäjyys mahdollistaa toimimisen omien arvojen mukaisesti ja yritystoiminnan vakiinnuttua yritys voi hakea yhteiskunnallisen yrityksen merkkiä, joka on hyvin arvopohjaista toimintaa. Lisäksi yrittäjä voi toimia osana osuuskuntaa, jossa on mahdollisuus ympäröidä itsensä samat arvot omaavalla verkostolla. Yrittäjyyttä harkitseva henkilö saattaa myös päätyä yrittäjyyskoulutukset ja -pohdinnan käytyään palaamaan työntekijäksi arvojaan kohtaavaan työhön esimerkiksi yhteiskunnalliseen yritykseen tai hybridiammattilaiseksi esimerkiksi osa-aikaista yrittäjyyttä ja palkkatyötä yhdistämällä.



Palkkatyön työntövoimia

- Vaikuttamis- mahdollisuuksien puute
- Osaamisen hyödyntämättömyys
- Byrokratia ja johtaminen
- Kuormittavuus

Yrittäjyyden vetovoimia

- Vapaus
- Vaikuttamis- mahdollisuudet
- Vahvuuksien hyödyntäminen
- Työkuorman säätely

Siirtymän haasteita

- Sote-alan lait ja määräykset
- Taloudellinen epävarmuus
- Yrittäjyystaidot
- Asiakashankinta
- Oma hyvinvointi

Sote-alalla korostuvat

- Toimintaympäristön muutos
- Osaamisen ja palveluiden kehittäminen
- Asiakkuudet ja markkinointi
- Verkostot
- Työn johtaminen
- Myynti ja kannattavuus

Yrittäjyys mahdollistaa

- Sopivan yritysmuodon valinnan
- Vapauden
- Vaikutusmahdollisuudet
- Työhyvinvoinnin edistämisen

Kuvio 1. Monimuotoisen työuran rakentamisen ja osaamisen hallinnan malli sote-alalla

HAASTAVAT JA UUTEEN TYÖNTÄVÄT TEKIJÄT

Palkkatöistä poispäin työntävinä tekijöinä toimivat hankkeessa kerätyn aineiston mukaan muun muassa vaikuttamismahdollisuuksien puute, osaamisen hyödyntämättömyys, byrokratia ja johtaminen sekä palkkatöiden kuormittavuus. Sote-alalla yrittäjyyteen vetävät tekijät toimivat vastapainona edellä mainituille. Yrittäjyydessä houkuttelevat vapaus, työ- ja muun elämän yhteensovittaminen, vaikuttamismahdollisuudet, omien vahvuuksien hyödyntäminen ja työkuorman säätely.

Yrittäjäksi siirtymisessä sekä yrittäjyyden ja palkkatyön eri muotojen yhdistelyssä sote-alan työntekijä taiteilee erilaisten ristiriitojen ristipaineessa. Yrittäjyyttä harkitessaan palkkatyösuhteessa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen tyypillisesti turhautuu työn olosuhteisiin, jotka eivät työntekijän näkökulmasta mahdollista työntekoa eettisesti kestäväällä tavalla. Yrittäjyyttä harkitsevia yrittäjyydessä houkutteli eniten sen vapaus: ajankäytön vapaus sekä vapaus tehdä itseä kiinnostavaa työtä. Yrittäjyydessä vapaus kietoutuu useampaan eri arvoon ja loppujen lopuksi voidaankin ajatella olevan kyse vapaudesta tehdä töitä omien arvojen mukaan. Haastattelu- ja kyselyaineistossamme yrittäjän vapautta kuvattiin vapautena tehdä töitä omien aikataulujen mukaan ja joustavasti työelämää ja vapaa-ajan elämää yhdistellen. Vapaa-ajan elämästä puhuttaessa tuotiin esille lasten hoito, omaishoitajuus ja muita perhe-elämään liittyviä asioita. Työsuunnittelun joustavuuden tarve nousi oman edun tai hyödyn tavoittelemisen sijaan lähimpiin huomioimisesta.

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN JA AMMATTILAISEN EETTINEN PERUSTA

Malli rakentuu yksilön yrittäjyysaikomuksia ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työtä ohjaavien arvojen varaan. Arvot toimivat toiminnan perustana. Jokaisella askelmalla työntekijästä yrittäjäksi siirtyvä ja siirtymää puntaroiva kohtaa arvoihin ja osaamiseen liittyviä ristiriitoja sekä poispäin nykyisestä työntäviä ja uuteen vetäviä tekijöitä. Arvoristiriidat liittyvät pitkälti sosiaali- ja terveysalan vahvaan arvopohjaan ja eettiseen, työtä ohjaavaan ohjeistukseen, nykyisiin työnteon realiteetteihin terveydenhuollon julkisorganisaatioissa sekä yrittäjyyttä leimaaviin stereotyyppioihin ja toisaalta osaamisvaateisiin, jotka liittyvät esimerkiksi kannattavan yritystoiminnan edellytyksiin.

Sosiaali- ja terveysalan työntekoa ohjaa vahva eettinen perusta. Tehyn selvityksen (n=102) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa työ koetaan

merkitykselliseksi, vaikka alaa leimaa työntekijöiden voimakas eettinen ja kognitiivinen kuormittuminen. Kuormitusta aiheuttavat eniten työtehtävien jatkuvat keskeytykset ja kiire. Jopa kolmannes lähihoitajista koki, ettei pysty toteuttamaan työtään niin hyvin kuin haluaisi. (Coco & Roos, 2020, 5, 17–18.) Sote-alalla kyse ei ole pelkästään halusta toimia hyvin tai oikein, vaan valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on tehnyt vuonna 2011 eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle. Suosituksia on yhteensä 5 ja ne koskevat ihmisarvoa, asiakkaan etua, vuorovaikutusta, työn laatua ja vastuullisia päätöksiä. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 5–7.) Jokainen sote-alan toimija epäilemättä pyrkii työssään noudattamaan suosituksia, mutta itsestä riippumattomista syistä tämä ei aina ole mahdollista. Kuntatyöntekijöihin kohdistuneessa Kunta10-tutkimuksessa selvisi, että sote-alalla työskennellään usein, jopa viikoittain omien arvojen vastaisesti: kärkipaikkaa pitivät perus- ja lähihoitajat (lähes 40 %), vanhushuollon työntekijät (33 %) ja sairaanhoitajat (20 %) (Kunta-alan työ ja työntekijöiden hyvinvointi 2019).

Vahva eettinen sitoutuminen työn periaatteisiin nousi esille myös hankkeemme aikana, sillä yrittäjyys koettiin houkuttelevana juuri sen vuoksi, että se mahdollistaa työskentelyn omien arvojen mukaisesti. Sote-alan yrittäjyyspohdintoja ohjasivat Schwartzin (1992) arvoteorian kymmenestä arvosta viisi arvoa: hyväntahtoisuus lähipiirille, universalismi, itseohjautuvuus, virikkeisyys ja turvallisuus (Lähdeniemi, Järvensivu, Niiranen, Karjalainen & Saaranen-Kauppinen 2022, 4, 11). Yrittäjyudessa houkutteli joustavuus tehdä töitä lähipiiri huomioiden eli vapaa-ajan ja työelämän yhteensovittain. Lähipiirille hyvää toivova noudattaa usein myös universaalien hyvän arvoa, jossa on kyse muun muassa erilaisuuden hyväksymisestä, yhteiskunnallisesta oikeudenmukaisuudesta, tasa-arvosta ja vähäisoisten auttamisesta. Samoista asioista, joita neuvottelukunta ETENE on listannut eettisissä suosituksissaan (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 5–7). Yrittäjyys mahdollistaa vapauden kehittää itseään itseohjautuvasti omien, ei niinkään työnantajan, toiveiden mukaan. Itsensä kehittämisen tarve ja halu kohdata haasteita auttavat yli yrittäjyyspolun alun epämukavuusvaiheen. Kyse onkin tällöin virikkeisyyden perusarvosta eli uuden etsimisestä ja haasteiden kohtaamisesta (Lähdeniemi ym. 2022, 4, 11).

Palkkatöissä organisaatioissa koettiin olevan liikaa hallinnointia ja erilaisia kontrollitoimia, joiden yhteys varsinaiseen työhön jää ohueksi. Palkkatöissä tehdään paljon työtä organisaation eikä niinkään itse työn kohteen vuoksi. Työn merkityksellisuuden mahdollistaminen on todettu olevan keskeisessä roolissa myös silloin, kun päädytään perinteisen palkkatyön sijaan

useamman toimeentulon yhdistämiseen useita töitä tekemällä. (Järvensivu 2020, 65–67.) Arvojen mukaiseen työn tekemiseen ja työrooleihin liittyvät keskeisesti sekä syyt lähteä kokeilemaan yrittäjyyttä että toisaalta ristiriidat yrittäjyyden riskien ja palkkatyön tarjoaman turvallisuuden välillä. Sote-alan yrittäjyys ei kuitenkaan usein ole vahvasti kasvuhakuista, vaan tavoitteeksi riittää turvata oma talous.

”Mullakin on toiminimi enkä ole nyt toistaiseksi muuta ajatellut, että kunhan saisi sillä itsensä työllistettyä niin olisin tyytyväinen.”
(Osallistuja 1, yrittäjä).

ALAN VALVONTAMEKANISMIT JA AMMATTIETIIKKA YRITTÄJYYDEN KEHYKSENÄ

Yrittäjyyteen tutustuva ammattilainen törmää ristiriitaan, joka liittyy itselle mahdollisesti vieraaseen liiketaloudelliseen toimintaan. Sosiaali- ja terveysalan työtä määrittelevät käytännöt vaihtuvat tarpeeseen myydä, hinnoitella ja resursoida oma toiminta yrittäjänä, löytää asiakkaat, osallistua kilpailutuksiin ja pyörittää toimintaa kannattavalla tavalla. Yritystoiminnan pyörittäminen menestyksekkäästi edellyttää taitoja ja tietoja, joita ammattilaisella ei välttämättä entuudestaan ole. Yritystoiminnan organisointi vaatii myös aikaa, joka mahdollisesti on pois varsinaisesta merkitykselliseksi koetusta työstä. Ristiriitoja saattaa aiheuttaa myös stereotyyppinen käsitys hoitotyöstä pyyteettömänä auttamisena tilanteessa, jossa yrittäjyys edellyttää kustannusten ja tuottojen määrittelyä, jotta toiminta on kannattavaa. Sote-alalla asiakaskunta saattaa koostua esimerkiksi täysin heikommassa asemassa olevista, jolloin markkinointia suunniteltaessa nousevat esiin eettiset kysymykset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ala on vahvasti säädelty luvan- ja ilmoituksenvaraiseksi y-tunnuksen edellyttäväksi toiminnaksi, joten yrittäjyyteen siirtymistä ohjaa luonnollisesti myös alan valvontamekanismit ja alan toimijoiden vahva ammattietiikka. Käytännön esimerkkinä toimii hyvin kevytyrittäjyys, joka arki- ja markkinointikielessä nostetaan usein helpoksi tavaksi kokeilla yrittäjyyttä. Kyse on kuitenkin käytännössä laskutuspalvelusta, eikä niinkään erillisestä yrittämisen muodosta. Osa kevytyrittäjäpalveluista toimii myös y-tunnuksen omaavilla yrittäjillä. Joidenkin sote-alan tukipalveluiden tuottaminen on mahdollista ilman erillistä lupaa, mutta yrittäjän tulee tiedostaa luvanvaraisuuden vaatimukset. Sosiaali- ja terveyshuollon palveluiden tuottamiseen haetaan lupa Valviralta ja Aluehallintovirasto (AVI) puolestaan vastaa palvelujen valvonnasta. (Yksityisen terveydenhuollon luvat 2022.)

Kevytyrittäjäyys mahdollistaa kuitenkin monessa ammatissa yrittäjämäisen toiminnan kokeilun pienellä kynnyksellä ja vaikkapa oman työn ohessa eri ansaintalähteitä yhdistellen. Kevytyrittäjäyys on erinomainen tapa kokeilla siipiä pienyrittäjänä ja muotoilla omaa työuraa edeten pienemmistä askeleista kohti isompia muutoksia. Hankkeessa toteutuen kyselyn mukaan tieto kevytyrittäjäyden sopivuudesta sote-alalle oli kuitenkin hyvä, sillä vastanneista 94 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän ”tiedän mistä kevytyrittäjäydestä on kyse” kanssa sekä 70 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän ”ymmärrän, mihin kevytyrittäjäyys sopii sotehy-alalla ja mihin se ei sovi”.

VAPAAUS TOIMIA OMIEN ARVOJEN MUKAISESTI

Yrittäjänä toimiminen mahdollistaa toimimisen omien arvojen mukaisesti ja vapauden myötä moni asia on yrittäjän omissa käsissä vaikutusmahdollisuuksien ollessa suuremmat palkkatöihin verrattuna. Työhyvinvointi aiheutti toisaalta huolta, mutta toisaalta koettiin, että yrittäjänä toimiessa parempien vaikutusmahdollisuuksien ja vapauden kautta yrittäjällä itsellään on vapaus edistää työhyvinvointiaan parhaaksi katsomallaan tavalla.

Yrittäjänä toimiessa on mahdollisuus liittyä osuuskuntaan ja löytää ympärilleen samat arvot jakavia ihmisiä. Yrittäjät ovat kokeneet sote-alan osuuskunnassa toimimisessa monia hyviä puolia: osuuskuntien vetovoimatekijöiksi mainitaan muun muassa työn joustavuus, vaihtelevuus ja kiireettömyys sekä vaikutusmahdollisuus omaan työhön. Osuuskuntaan jäseneksi voidaan valita samanhenkisiä ihmisiä, joille eettiset arvot ovat tärkeitä. (Koskensyrjä, Lähde & Eloranta 2022.) Samanlaisia kokemuksia tuovat esiin myös Palukka, Salin ja Silván (2021) artikkelissaan, joka kokoaa 15:ltä sote-alan osuuskuntayrittäjältä syitä työskennellä osuuskunnassa: Useimmiten mainitut syyt osuuskuntayrittäjänä työskentelyyn olivat vaikutusmahdollisuus työn tekemiseen, työoloihin, työn laatuun ja sen kehittämiseen omien arvojen mukaisesti (Palukka, Salin & Silván 2021).

Mikäli arvopohjainen toiminta kiinnostaa yrittäjää eikä osuuskunnan perustaminen ole vaihtoehto, niin yhtenä varteenotettavana vaihtoehtona yrittäjäyyskokemuksen karttuessa on lähteä tavoittelemaan yritykselleen yhteiskunnallisen yrityksen merkkiä. Tällöin toiminta on vahvasti arvopohjaista, sillä yrityksen tarkoituksen on tuottaa liiketoiminnallaan yhteiskunnallista hyvää ja suurin osa yrityksen voitoista käytetään yhteiskunnallisen tavoitteen edistämiseen (Yhteiskunnallisen yritys -merkin säännöt 2021). Tiedon jakaminen yhteiskunnallisen yrityksen merkistä sekä yhteiskunnallisten yritysten työhyvinvoinnin ja palvelujen yhteiskehittäminen oli yksi Kemusote-hankkeen osatavoitteista.

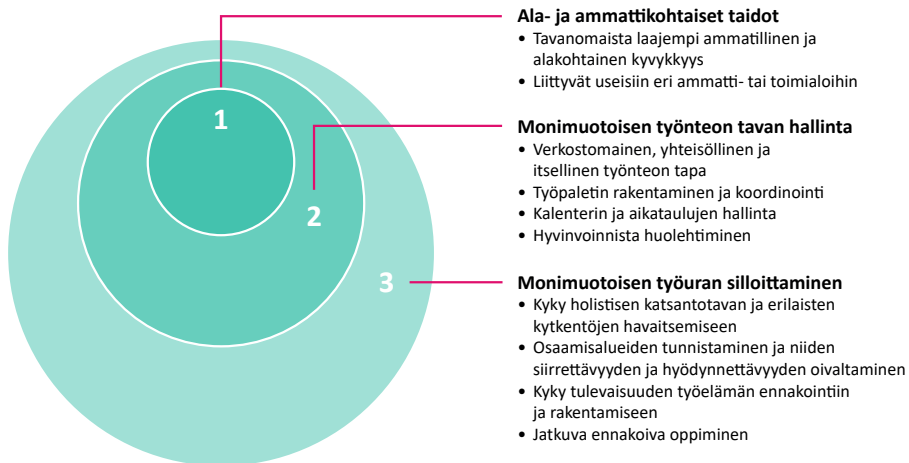
KOHTI MONINAISEMPIA TYÖURIA JA MONIMUOTOISEMPAA TYÖTÄ

Oman työuran kehittäminen ja askeleet kohti yrittäjyyttä vaativat monenlaista osaamista erityisesti sosiaali- ja terveysalalla, sillä alan yrittäjyyden erityispiirteitä ovat erityiset ammatilliset ja laadulliset vaatimukset, joita säädellään vahvasti lailla ja asetuksilla. Yrittäjäksi siirtyminen tapahtuu tämän vuoksi usein vähitellen ja yrittäjyyttä kokeillaan sivutoimisena palkkatyön ohessa. Hankkeessa mukana olleille sote-alan yrittäjyyttä pohtivilta kysyttiin tulevaisuudessa tavoittelemastaan ansaintatavasta ja heistä 77 % tavoitteli palkkatulojen ja yritystulojen yhdistämistä. Virallisissa järjestelmissä ihmiset jaetaan joko palkkatyöntekijöihin tai yrittäjiin, mutta kun ansaintaa muodostetaan useista eri lähteistä vuorotellen tai eri rytmisesti, on kyseessä monimuotoisesta työnteon tavasta. Tuloja voidaan hankkia myös erilaisilla sopimussuhteilla kuten pelkässä palkkatyösuhteessa, palkkatyösuhteita ja yrittäjyyttä yhdistellen tai yrittäjyyden eri muodoissa. Myös peräkkäisissä tai limittyvissä määräaikaisissa töissä työskentely lasketaan monimuotoiseksi työnteon tavaksi. (Hipple 2010, 22; Järvensivu 2022, 8.)

Monimuotoisen työnteon tapojen pitkittyessä alkaa myös koko työura muoutumaan monimuotoiseksi. Itseohjautuneesti ja arvojen mukaisesti hallitussa työurassa on kyse monimuotoisesta työurasta, jossa uran onnistumisen perusteita ei omaksuta ulkopuolelta, vaan jokainen määrittelee ne omalla kohdallaan itse (Hall & Moss 1998, 25; Briscoe, Douglas & DeMuth 2006, 31).

OSAAMISEN, TIEDON JA TAIDON TARPEET

Monimuotoinen työura vaatii monenlaisen kompetenssien hallintaa: ala- ja ammattikohtaisia taitoja, monimuotoisen työnteon tavan hallintaa ja monimuotoisen työuran silloittamisen taitoja kuten kuviossa 2 on havainnollistettu (Järvensivu 2022, 14). Omaan työtilanteeseen tyytymätön käy sisäistä keskustelua omasta osaamisestaan (1,2,3): riittääkö se uran edelleen kehittämiseen vai tarvitaanko lisää osaamista?



Kuvio 2. Monimuotoisen työuran keskeiset kompetenssit. (Lähde: mukailien Järvensivu Anu 2022)

Jo pelkästään sote-alalla toimiminen edellyttää korkea-asteista ala- ja ammattikohtaisia kompetenssien (1) omaamista, sillä lait sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 § 1; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 1.) määrittävät, että sote-henkilöstöllä on oltava toimintaa vastaava koulutus- ja perehtyneisyys. Vaikka osaaminen on jo korkealla tasolla, on työntekijällä silti edessään pohdinta: omaanko riittävästi oman alan substanssiosaamista poistuakseni palkkaorganisaation tarjoamasta turvasta ja riittääkö osaamiseni yritykseni tuoteperheen kokoamiseen vai tarvitsenko ammatti- tai alakohtaista osaamista omanalani ulkopuolelta?

”Tätä hullunmyllyä katon vielä hetken. Niin opinpahan markkinoinnista, myynnistä ja järjestelmistä, kun niitä koko ajan tulee uusia. Ne ei nämä isot täällä arvaakaan, mitä kaikkea täällä myöskin oppii omaan mahdolliseen yritystoiminnan puolesta.”
(Osallistuja 7, yrittäjyyttä pohtiva).

Palkkaorganisaation suojassa on lisäksi helppoa ja turvallista kerryttää ammattikohtaista osaamista, sillä terveydenhuollossa työnantajalla on velvoite henkilöstön ammatillisesta täydennyskouluttamisesta (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, § 18). Jokaisen terveydenhuollon palkkatöissä

olevan tulee voida ylläpitää ja kehittää taitojaan toimiakseen ammatissaan turvallisesti ja asianmukaisesti. Ala- ja ammattikohtaisten kyvykkyyden tulee siis olla riittävällä, jopa tavanomaista laajemmalla tasolla, jotta uskalletaan siirtyä kohti yrittäjyyttä ja näitä taitoja kerrytetään aluksi turvallisesti palkansaajan roolissa. Tämä vaikuttaa myös siihen, että yrittäjäksi siirrytään usein hieman vanhempana. Tilastokeskuksen vuoden 2018 työssäkäyntitilastojen mukaan sotepalvelualan yrittäjistä olikin vain 7 % alle 35-vuotiaita, kun taas samassa ikäryhmässä palkansaajia oli 29 % kaikista palkansaajista (Pk-toimialabarometri: Sosiaali- ja terveystalvet 2021, 37).

Ala- ja ammattikohtaisten taitojen ollessa riittävällä tasolla ja päätettyään siirtyä pois pelkästä palkansaajan roolista, tulee ajankohtaiseksi monimuotoisen työnteon tavan hallinta (2) sekä monimuotoisen työuran silloittamisen taidot (3). Toimija puntaroi, miten nämä taidot riittävät oman yrityksen pyörittämiseen sekä sote-alan sääntöviidakossa selviytymiseen. Monimuotoisen työnteon tavan hallinnan (2) kannalta erityisesti verkostomaisen, yhteisöllisen ja itsellisen työnteon tapa nousi tärkeäksi sote-alan yrittäjyyttä pohtivien vastauksissa. Vaikka yrittäjyyden itsellisyys ja vapaus ovat houkuttelevia, niin yhteisön antamalle tuelle laskettiin suuri painoarvo. Vertaistuesta saatavan hyödyn vuoksi verkostoituminen nähtiin tärkeänä.

”Tarve on liittyä ja muiden kanssa verkostoitua, että saadaan sitten sitä varmuutta ja tukea toisilta”

(Osallistuja 2, yrittäjä)

&

”Tuntuu, että on itsellä niin tyhmiä kysymyksiä välillä, ettei niitä kehtaa kysyä keltään. Paitsi ehkä joltain toiselta aloittelevalta yrittäjältä.”

(Osallistuja 1, yrittäjä).

Monimuotoisen työuran silloittamiseen (3) liittyvät työnteon tavan jatkuvuuden varmistaminen ja työuran kehittäminen, joihin sisältyy jatkuva ennakoiva oppiminen (Järvensivu 2022, 15). Sote-alan yrittäjyyttä pohtivien puheissa jatkuva ennakoiva oppiminen korostui erityisesti kursseille ja koulutuksiin osallistumisena. Kohderyhmämme osallistui hankkeessa järjestettyihin yrittäjyystaitoja lisääviin työpajoihin ja tämä oli varmasti osasyy sille, että jatkuva ennakoiva oppiminen oli heille ajankohtaista. Itsensä kehittämistä korostettiin erityisesti yrittäjyyden alussa.

*”Alussa tosiaan kaikki on niin sekaisin, vaikka sinä käyt niitä kursseja ja kun sä otat ne käyttöön ja kaikkien muiden asioiden kanssa, niin siinä tarvii kertausta sitten”
(Osallistuja 2, yrittäjä).*

Erilaisten kytkentöjen havaitseminen ja osaamisalueiden tunnistaminen sekä niiden siirrettävyyden ja hyödynnettävyyden oivaltaminen ovat myös oleellista monimuotoisen työuran silloittamisessa (Järvensivu 2022, 15). Sote-alalla yrittäjyys on usein asiantuntijayrittäjyyttä ja siksi yrityksen palvelut kietoutuvat yrittäjän osaamisen ympärille. On olennaista nähdä yhteydet oman osaamisen ja yrityksen tuoteportfolion välillä sekä hahmottaa, mitä yrittämiseen liittyviä taitoja on pystynyt hankkimaan palkkatöiden ohessa ja miten niitä pystyy yrittäjänä käyttämään. Yrittäjyysosaamista kaivattiin kyselymme mukaan erityisesti digitaitoihin, markkinointiin, talouteen liittyen.

LOPUKSI

Monimuotoisen työuran rakentamisen ja osaamisen hallinnan malli kuvaa sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla toimivan ammattilaisen polkua palkkatyöntekijästä yrittäjäksi. Mallissa polku rakentuu askelmina, joissa ammattilaisen suhde palkkatyöhön ja yrittäjyyteen vaihtelee ja vaiheisiin lomittuvat myös pohdinnan ja uuden oppimisen vaiheet. Ammattilaisen toimintaan ja päätöksentekoon vaikuttavina tekijöinä olemme kuvanneet palkkatyön työntövoimia ja yrittäjyyden vetovoimia sekä siirtymiin, työn muotoihin ja osaamiseen liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia. Mallin kivijalkana, vaiheita ja päätöksentekoon vaikuttavia tekijöitä läpileikkaavana voimana, toimii sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten vahva eettinen arvopohja ja yhteiskunnallinen säätely.

KEMUSOTE-hankkeen eri tavoitteet ja niiden saavuttamiseen liittyneet toimenpiteet ja selvitykset ovat osaltaan luoneet tietoperustaa monimuotoisen työuran mallille. Toivomme, että malli onnistuu tavoittamaan sote-alan yrittäjyydelle ja yrittäjyyttä harkitsevien pohdinnalle tyypillisiä seikkoja, ja että se sellaisenaan toimisi kompassina aiheen kanssa työskenteleville.

LÄHTEET

Briscoe, J. Douglas, H. & DeMuth, R. 2006. Protean and boundaryless careers: An empirical exploration. *Journal of vocational behavior* 69, 1, 30–47.

Coco, K. & Roos, M. 2020. Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima. *Tehyn julkaisusarja*, 2, 20.

Hall, D. & Moss, J. 1998. The new protean career contract: Helping organizations and employees adapt. *Organizational dynamics*: 26, 3, 22–37.

Hipple, S. 2010. Multiple jobholding during the 2000s. *Monthly Labor Review*, July 2010, Viitattu 8.6.2022. <https://www.bls.gov/opub/mlr/2010/07/art3full.pdf>.

Joensuu-Salo, S., Sorama, K., Kettunen, S. & Viljamaa, A. 2016. Matka yrittäjyyteen: amk-opiskelijanaisten polut ja suunnitelmat oman yrittäjäuran aloittamisessa. Teoksessa M. Suoranta, P. Patja, I. Aaltio & M. Tunkkari-Eskelinen, M. (toim.), *Conference proceedings*. 10. Yrittäjyyskasvatuspäivät 13.–14.9.2016. University of Jyväskylä. School of Business and Economics. 2016, 383, 32–50.

Joensuu-Salo, S., Varamäki, E. & Viljamaa, A. 2020. Mikä saa opiskelijan ryhtymään yrittäjäksi? Tuloksia toiselta asteelta ja korkeakouluista kuudesta maasta. *Ammattikasvatuksen Aikakauskirja*, 22, 4, 27–41.

Joensuu-Salo, S., Viljamaa, A. & Varamäki, E. 2020. Yrittäjyyskompetenssin vaikutus pystyvyyssuskomukseen ja sukupuolen merkitys. Teoksessa S. Päälysaho, P. Junell, J. Latvanen, S. Saarikoski & S. Uusimäki (toim.), *Osaamista strategian vahvuusaloilla*. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimuksia 33, 78–85.

Järvensivu, A. 2020. Työn merkityksellisyyden kaipuu johtaa korkeakoulutettuja yhdistämään useita töitä. *Työn tuuli*. Henry ry, 60–70. Viitattu 8.6.2022. <https://www.henry.fi/ajankohtaista/tyon-tuuli/2020/tyon-tuuli-12020.html>.

Järvensivu, A. 2022. Monimuotoinen työ ja työura edellyttävät erityisiä kompetensseja. *Työvoimapolitiinen aikakauskirja* 65, 1, 8–18.

Koskensyrjä, H., Lähde, A. & Eloranta, S. 2022. Osuuskuntayrittäjien kokemuksia sote-alalla – parhaita käytäntöjä osuuskuntaa perustaville. Verkkojulkaisu Turun AMK:n julkaisualueella. Viitattu 26.10.2022. <https://talk.turkuamk.fi/yrittajyys/osuuskuntayrittajien-kokemuksia-sote-alalla-parhaita-kaytanta-ja-osuuskuntaa-perustaville/>.

Kunta-alan työ ja työntekijöiden hyvinvointi. 2019. Tilastotietoa Työterveyslaitoksen verkkosivuilla. Viitattu 21.6.2022. <https://www.tyoelamatieto.fi/fi/dashboards/kunta10>.

L 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Viitattu 18.10.2022. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.

L 817/2015. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Viitattu 18.10.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>.

Lähdeniemi, M., Järvensivu, A., Niiranen, J., Karjalainen, J & Saaranen-Kauppinen, A. 2022. Yrittäjyysaikomukset ja arvot sosiaali- ja terveysalalla. Yrittäjyyskasvatuspäivät 2022 konferenssijulkaisu, taitossa (julkaistaan 2022).

Palukka, H., Salin, S. & Silván, A. 2021. Osuuskuntayrittäjyys työhyvinvoinnin ja työurien pidentämisen mahdollistajana. Tamkin julkaisu 8.12.2021. Viitattu 26.10.2022. <https://sites.tuni.fi/tamk-julkaisut/terveys/osuuskuntayrittajyys-tyohyvinvoinnin-ja-tyourien-pidentamisen-mahdollistajana-hannele-palukka-sirpa-salin-ja-anne-silvan/>.

Pk-toimialabarometri: Sosiaali- ja terveystoimialat. 2021. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 8.6.2022. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021112356693>.

Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. Helsinki: Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. ETENE-julkaisu 32, 1–36. Viitattu 20.6.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3195->.

Sutela, H., & Pärnänen, A. 2018. Yrittäjät Suomessa 2017. 2.painos. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 7.11.2022. <https://www.doria.fi/handle/10024/184210>.

Tevameri, T. 2020. Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveysalan toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 8.6.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-480-8>.

Yhteiskunnallisen yritys –merkin säännöt. 2021. Säännöt Suomalaisen työn liiton verkkosivuilla. Viitattu 1.11.2022. <https://suomalainentyo.fi/yrityksille/yhteiskunnallinen-yritys/yhteiskunnallinen-yritys-merkin-saannot/>.

Yksityisen terveydenhuollon luvat. 2022. Kuvaus terveydenhuollon luvista Valviran verkkosivuilla. Viitattu 21.6.2022. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/.



ONKO MINUSTA SIIHEN? – YRITTÄJÄKSI SIIRTYMISEN KYNNYSKYSYMYKSET JA OSAAMISVAJEET SOTE-YRITTÄJYYTEEN LIITTYEN

Anu Raulo & Ulla Teppo

JOHDANTO

Sote-yrittäjä tarvitsee toiminnassaan monenlaista osaamista. Missä asioissa sote-alan ammattilaiset kokevat suurimpia osaamisvajeita yrittäjäksi siirtymiseen? Tässä artikkelissa taustalla on KEMUSOTE-hankkeessa järjestettyihin sotehy-yrittäjyyden työpajoihin osallistuneilta kerätty palaute: palautekysely (n=31) ja haastattelut (n=7). Työpajoihin osallistui yrittäjyyttä harkitsevia tai yrittäjyyden vasta aloittaneita sosiaali- terveys- ja hyvinvointialan ammattilaisia. Aineistona on myös käytetty Uusyrityskeskuksen yritysneuvojen verkostolle pidettyä verkkotyöpajaa (27 osallistujaa), jossa aiheena oli sotehy-alan asiakkaiden yrittäjäosaaminen ja miten se näyttäytyy yritysneuvonnassa. Tässä artikkelissa kerromme aineistosta esiin nousseista yrittäjäosaamisen puutteista ja miten ne haastavat yrittäjäksi siirtymistä sotehy-alalla. Artikkelin otsikko on suora lainaus haastateltavan pohdinnasta.

UNELMA TASAPAINOSTA

Tällä hetkellä ammattilaiset sosiaali- ja terveysalalla ovat työelämän muutoksessa. Avoimia työpaikkoja on osajille tarjolla runsaasti. Siitä huolimatta moni haluaa muuttaa työnsä tekemisen tapaa ja yrittäjyys on alkanut houkutella yhä useampaa. Yrittäjyydessä ja itsensä työllistämisessä houkuttelevana nähdään ennen kaikkea ajankäytön vapaus, vapaus tehdä itseään kiinnostavaa työtä ja mahdollisuus oman elämän parempaan hallintaan (Österberg-Högstedt 2009, 48; Myllyniemi 2020, 22; Nurmenniemi 2013, 87). Vapaus oli asia joka toistui selvästi myös KEMUSOTE-työpajoihin osallistuneille tehdyn kyselyn vastauksissa, kun kysyttiin, mikä yrittäjyydessä houkuttelee. Vastaajat mainitsivat yrittäjyyden luovan mahdollisuuden hyödyntää hankittua osaamista ja mahdollistavan myös itselle tärkeiden arvojen toteuttamisen työssä. Eräs vastaaja kuvasi yrittäjyyden hyviä puolia näin: ”*Oman osaamisen laajempi hyötykäyttö, vapaus määritellä omat työt sekä parempi työn ja muun elämän yhteensovittaminen*”. Yrittäjyydessä tunnistettiin myös mahdollisuus vaikuttaa

oman työn suunnitteluun sekä työn kehittämiseen ja innovointiin itsenäisesti. Työ haluttiin kokea merkityksellisenä ja mielekkäänä. Vaikutti siltä, että työpajoihin osallistujat hakivatkin yrittäjyydestä jonkinlaista työrauhaa, itsensä ja ammatillisen osaamisensa toteuttamista, jossa on tilaa myös luovuudelle. He tiesivät voivansa olla paljon muutakin kuin työtä toteuttavia käsipareja: *”Kokee että voisi kyllä yhteiskuntaa palvella ehkä tehokkaamminkin ja ehkä järkevämminkin.”*

Tasapainoa haluttiin myös mahdollisuudella yhdistellä yrittäjyyttä ja palkkatyötä. Kysyttäessä millaista ansaintatapaa tai niiden yhdistelmää työpajoihin osallistuneet tavoittelevat tulevaisuudessa, suurin osa kertoi tavoittelevansa tulevaisuudessa palkkatyön ja yrittäjyyden yhdistelmää. Tulokseen voi vaikuttaa se, että vastaajat olivat juuri siirtymässä palkkatyöstä jonkinasteiseen yrittäjämäiseen toimintaan, ja tilanteeseen liittyi taloudellista epävarmuutta. Palkkatyön ajateltiin antavan tällöin taloudellista turvaa.

HAASTEET NIMENOMAAN YRITTÄJÄOSAAMISESSA

Suomessa toimivat sote-yrittäjät ovat substanssiosaamisensa puolesta rautaisia ammattilaisia. Ammatillinen osaaminen varmistetaan lainsäädännön ja valvonnan keinoin. Työpajoihin osallistuneet arvostivat myös ammatillisen substanssiosaamisen korkealle. Kehittyminen omalla erityisalalla ja siihen liittyvien palvelujen kehittäminen koettiin tärkeäksi. Useimmilla olikin idea palveluista valmiina. Aivan uusien osaamisten hankkiminen tulee eteen siinä vaiheessa, kun omaa substanssiosaamista halutaan muuttaa myytäväksi palveluksi ja aletaan toimia yrittäjämäisesti. Sote-ammattilaisten osaamispuutteet löytyvätkin juuri yrittäjäosaamisista.

Mitä puutteet sitten ovat käytännössä? Valtakunnallinen Uusyrittäjäkeskusten verkosto tarjoaa yritysneuvontaa alkaville yrittäjille 31 toimipisteessä Suomessa (Uusyrittäjäkeskus n.d). Yritysneuvojille pidetyssä työpajassa neuvontaa tekevät kertoivat, että sote-alan osaajien kanssa keskustellaan usein asiakashankinnasta, taloushallinnasta, markkinoinnista ja yrittäjyyteen liittyvistä lupa-asioista. Samat asiat toistuivat myös työpajoihin osallistuneiden kommentteissa, kun kysyttiin, mikä on ongelmallista yrittäjyydessä. Erityisesti vastauksissa korostuivat talouskysymykset ja markkinointi. Kyse on siis varsin konkreettisista asioista, jotka tulevat vastaan yritystoimintaa aloittaessa.

Taloulosaaminen näyttäytyy erityisenä sote-alan toimijoiden haasteena yritysneuvojenkin näkökulmasta. Kannattavuuden varmistaminen, hinnoittelu, rahoituksen hankkiminen ja investoinnit ovat asioita, joista heiltä kysytään paljon neuvoja. Yritysneuvojat arvelivat, että liiketoiminnan logiikka voi olla

monille sote-alan osaajille yksinkertaisesti vierasta. Liiketoimintaosaaminen tuntui myös vaihtelevan paljon neuvontaan tulevien henkilöiden työhistoriasta riippuen. Pelkonen (2016) totesi tutkimuksessaan työhistorian vaikutuksista, että monipuolinen osaaminen ja monipuolinen palkkatyökokemus edesauttavat yritystoiminnan aloittamista. Palkkatyökokemus oli erityisen merkittävää, jos työtehtävät olivat olleet monipuolisia ja niissä oli joutunut ottamaan vastuuta tekemisistään. (Pelkonen 2016, 52.)

Tuoko juuri sote-ala yrittäjän osaamistarpeisiin jotain erityistä? Lupa-asiat ovat ehkä selkein sote-alan erityispiirre. Työpajoihin osallistuneet kokivat yleisen ”paperisodan” ja sote-alan palvelun tuottamiseen liittyvät lait ja määräykset ongelmallisena. Yritysneuvojille alakohtaisiin lupakysymyksiin vastaaminen voi olla haastavaa. Neuvonnassa käsitellään kuitenkin usein sote-toimintaympäristön erityispiirteitä ja niiden ymmärtämistä yritystoiminnan näkökulmasta. Miten oma palvelu sijoittuu nykyiseen palvelujärjestelmään, kuka on maksava osapuoli ja mitä kautta asiakkuus muodostuu?

Alkavan yrittäjä pitää ymmärtää markkinaa ja asiakkuuksia.

Jos maksajana on julkinen taho, palvelun tarpeen määrittää myös julkinen taho, ei loppuasiakas itse. Sotehy-yrittäjyyden työpajoissa pohdittiin myös paljon omia palveluja, niiden potentiaalisia asiakkaita ja markkinoita. Yksi työpajoihin osallistunut kiteytti yrittäjyyteen tarvitsemansa osaamiset seuraavasti: ”Sinnikkyys ja oman alan löytäminen, hahmottaa itse mikä on se oma juttu yrittäjänä ja että sille on riittävästi kysyntää”. Markkinoinnin osaaminen on sote-yrityksissä yleinen kehittämiskohde. Pk-yritysbarometrin (2021) mukaan sote-alan pk-yritykset näkivät kehittämistarpeita eniten myynnissä ja markkinoinnissa sekä henkilöstön kehittämisessä ja koulutuksessa. Myös suurin osa työpajoihin osallistuneista mainitsi juuri markkinoinnin tärkeäksi yrittäjyyteen liittyväksi osaamiseksi.

Yrittäjäosaamista voi tarkastella myös laajempänä kokonaisuutena erilaisia taitoja, kykyjä ja ominaisuuksia. Eurooppalaisen yrittäjäosaamisen viitekehys EntreComp (EntreComp: a practical guide 2020) esittää yrittäjyyden osa-alueet kolmessa ryhmässä: ideat ja mahdollisuudet, resurssit sekä toimeenpano. Jokaisen osion alla on viisi siihen liittyvää taitoa, joista yrittäjämäisen toiminnan osaamiskokonaisuuden nähdään koostuvan. Ideat ja mahdollisuudet osion alla on mahdollisuuksien havaitseminen, luovuus, visiointi, ideoiden arvostaminen ja eettinen ja kestävä ajattelu. Resurssi-teeman alla on itsetuntemus ja itsepys-

tyvyys, motivaatio ja periksiantamattomuus, kyky hallita resursseja, ymmärrys taloudesta ja kyky vakuuttaa toiset. Toimeenpanoon liittyviä osaamisia ovat aloitteellisuus, suunnittelu ja hallinta, epävarmuuden ja riskien sietäminen, yhteistyökyky ja kokemuksista oppiminen. Viidentoista kompetenssin avulla EntreComp avaa yrittäjämäisiä asenteita ja taitoja, joista jokainen koostuu vielä useasta säikeestä käytännön osaamisia, kuten moninaisuuden hyväksyminen, aktiivinen kuuntelu ja niin edelleen. Yrittäjäosaamiselle tuskin löytyykään yksinkertaista määritelmää. Monet mallissa esitellyistä taidoista olisi hyvä hallita missä tahansa työssä. Yhtäläisyyksiä on helposti löydettävissä myös opetushallituksen julkaisemiin sotehy-aloja koskeviin tulevaisuudessa tarvittavien osaamisten listauksiin (Osaamisen ennakointifoorumi – Osaamiskorttipakka n.d, 30–32). Yrittäjäosaamista ei kuitenkaan omana käsitteenään mainita näillä aloilla tarvittavana osaamisena ja mikäli listaukset ohjaavat alojen opetusta, voi yrittäjäosaamisessa olla puutteita sosiaali-, terveys ja hyvinvointialalla jatkossakin.

KEMUSOTE-hankkeessa tehtiin työpajoihin osallistuville Sotehy-yrittäjyyden työkirja (Mustonen, Raulo, Svärd, Teppo, Handelberg & Karjalainen 2020), jossa yrittäjyyden kysymyksiä käsiteltiin seitsemässä osassa: Toimintaympäristön muutokset, oman osaamisen kehittäminen, palvelujen kehittäminen, asiakkuudet ja markkinointi, myynti ja kannattavuus, oman työn johtaminen sekä verkostojen hyödyntäminen. Jaottelun tarkoituksena oli selvittää yritystoiminnassa eteen tulevia asiakokonaisuuksia. Työkirjan sisällöllä ja työkaluilla haluttiin ohjata niissä tarvittavaan suunnitteluun ja ajatustyöhön. Substanssiosaamisen tulee olla yrittäjän ydinosaamista, koska sillä pyöritetään liiketoimintaa, mutta lisäksi tarvitaan yritystoiminnan osa-alueiden tuntemusta. Vaikka kaikkea markkinoinnista, myynnistä ja yrityksen taloushallinnosta ei tekisikään itse, on hyvä tuntea asiat, joista joutuu tekemään päätöksiä ja on myös lopulta vastuussa (Lilja & Sandelin 2021). Osaaminen kasvaa uudet asiat kohtaamalla.

YRITTÄJÄN ITSETUNTEMUS

EntreComp -mallissa on useita osa-alueita, jotka viittaavat rohkeuteen tai kykyyn saada asioita aikaan päättäväisesti ja sietää myös epävarmuutta (EntreComp: a practical guide, 2020). Puhuttaessa sote-toimialan asiakkaiden erityispiirteistä yritysneuvojen kanssa, nousi esiin juuri tietynlainen uskalluksen puute. Sote-alalla on edelleen vallalla hyvin hierarkkinen johtamisjärjestelmä, jossa päätökset tehdään kaukana työntekijöistä. Yrittäjänä on kuitenkin vastuussa omasta tekemisestä ja päätöksiä pitää pystyä tekemään jatkuvasti.

Omatoimisuus ja vastuunotto voi vaatia totuttelua palkkatyöstä yrittäjäksi siirtyvältä.

Samoja asioita nousi esiin myös työpajaan osallistuneille tehdyn kyselyn tuloksissa. Itsetuntemus ja omasta hyvinvoinnista huolehtiminen nimettiin yrittäjyydessä tarvittavina osaamisina. Yrittäjän ominaisuuksiksi mainittiin myös rohkeus ja stressinsietokyky. Luottamus ja usko omaan tekemiseen, omien voimavarojen tunnistaminen sekä epävarmuuden sietokyky olivat kyselyyn vastanneiden mielestä yrittäjyyteen liittyviä tärkeitä ominaisuuksia: ”*Kyky nauttia siitä, että vastuu ja langat on omissa käsissä*”. Kenttä (2021) tuo esiin Työelämä 2025 -raporttiin (WEF, Future of Jobs) pohjautuen työelämän keskeisimpien taitojen joukossa itsensä johtamisen, johon liittyy aktiivinen oppiminen, resilienssi, stressinsietokyky ja joustavuus. Kyky johtaa omaa työtä sekä verkostoja nousi myös palautteissa esiin tärkeänä yrittäjyyden osaamisalueena. Itsensä johtaminen ja oman työn organisointi samoin kuin kokonaisuuksien hallinta koettiin tärkeäksi.

Täyden vastuun ottaminen omasta työstä ja sen johtamisesta voi olla yrittäjyyden kynnyskysymyksiä. Niitäkin taitoja voi kuitenkin oppia.

Sydänmaalakan (2017, 17–29) mukaan itsensä johtaminen on jatkuva oppimis- ja vaikuttamisprosessi, jonka tavoitteena on pystyä paremmin ohjaamaan omia tekoja, tunteita ja ajatuksia. Prosessi perustuu tietoisuuteen, joka jakautuu työhön, kehoon, mieleen, tunteisiin ja arvoihin (Sydänmaalakka 2017, 29). Uudistuminen on itsensä johtamisen alue, joka sisältää kaikki edellä mainitut itsensä johtamisen osa-alueet. Jatkuva uudistuminen on tarpeellista ja se koostuu hyvästä itsetuntemuksesta, itseluottamuksesta ja reflektiosta. Sydänmaalakan mukaan itseään oppii johtamaan refleктоimalla toimintaansa ja harjoittelemalla tietoisuutta siitä. (Mts. 17–29.)

Hyvää itsetuntoa tarvitaan myös verkostoissa toimimiseen. Haastatteluissa aloittelevat yrittäjät puhuivat uskalluksen puutteesta verkostojen luomisessa tai oman osaamisen esiin tuomisessa verkostoissa. Kyselyssä työpajoihin osallistuneet ajattelivat hyvien sosiaalisten- ja vuorovaikutustaitojen edistävän verkostojen rakentamista ja ylläpitämistä. Avun kysymiseenkin tarvitaan uskallusta. Silloin voi päästä hyötymään verkoston osaamisista ilman että kaikkea tarvitsee opetella tekemään itse. Verkostoituminen ja verkostojen hyödyntäminen nähtiin keskeisenä yrittäjyystaitona. Verkostoilla koettiin olevan merkitystä toisaalta liiketoiminnan menestykselle, toisaalta yrittäjälle itselleen.

Erilaiset verkostot voivatkin auttaa liiketoiminnan kehittämässä tai laajentamisessa ja tarjoavat vertaistukea. Saman alan toimijoiden ja yrittäjien verkostoissa toimiminen voi tuottaa ideoita ja tukea omaa jaksamista. (Hae verkostoista voimaa n.d.) KEMUSOTE-hankkeen työpajoissa kohtasivat sote-alan yrittäjyyden aloittaneet tai sitä harkitsevat ammattilaiset. Työpajoissa verkoston voima näkyi selvästi: ”Vertaistuen voima rohkaisi”. Varsinkin jos perustaa yritystä täysin yksin, ilman yhtiökumppania tai ajatusta liittyä osuuskuntaan, kannattaa aktiivisesti etsiä ympärilleen verkostoa, joka auttaa itsetunnon rakentamisessa ja kasvussa yrittäjäksi.

LÄHTEET

EntreComp: a practical guide. 2020. EntreComp Europe. Viitattu 1.11.2022 https://entrecompeurope.eu/wp-content/uploads/2020/12/EntreComp_A_Practical_Guide_EN.pdf.

Hae verkostoista voimaa. N.d. Verkko-opas Työterveyslaitoksen sivuilla. Viitattu 8.11.2022 <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/yrittajat-ja-itsensatyollisetajajat/hae-verkostoista-voimaa>.

Kenttä, P. 2021. Monipuolinen itsensä johtaminen on työelämän tärkein taito vuonna 2025. Filosofian Akatemian blogi. Viitattu 2.11.2022. https://filosofianakatemia.fi/blogi/monipuolinen-itsensa-johtaminen-on-tyoelaman-tarkein-henkilokohtainen-taito-vuonna-2025/?gclid=EAlaQobChMIsp3ikY6KwIVA5OyCh38PA5-EAAYASAAEgKBWvD_BwE.

Lilja, K. & Sandelin, S. 2021. Mitä osaamista menestyvältä yrittäjältä vaaditaan? Osaava yritys- menestyvä yritys blogi. Viitattu 29.10.2022 <https://osaavayritys.samk.fi/2021/11/17/mita-osaamista-menestyvalta-yrittajalta-vaaditaan/>.

Mustonen, H., Raulo, A., Svärd, E., Teppo, U., Handelberg, J. & Karjalainen J. 2020. Sotehy-yrittäjyyden työkirja. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisussa. Toim. A. Raulo. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Myllyniemi, Y. 2020. Sairaanhoidtajien yrittäjäksi ryhtymiseen yhteydessä olevat asiat. Opinnäytetyö, YAMK. Metropolia ammattikorkeakoulu, digitaalinen sosiaali- ja terveysala, kliinisen asiantuntijan tutkinto-ohjelma. Viitattu 9.8.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020102121498>.

Nurmenniemi, H. 2013. Palkkatyöstä yrittäjäksi. Sosiaali- ja terveysalalla toimivien yrittäjien ajattelutavan muutoksista. Jyväskylä studies in business and economics 122. Jyväskylän Yliopisto 2013.

Osaamisen ennakointifoorumi – Osaamiskorttipakka. N.d. Viitattu 1.11.2022 https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamiskortit_verkkoversio_1.pdf.

Pelkonen, T. 2016. Mikroyrittäjänä toimivien naisten yrittäjäidentiteetin rakentuminen. Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Viitattu 10.11.2022. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201604262326>.

Pk-toimialabarometri: Sosiaali- ja terveyspalvelut. 2021. TEM toimialapalvelut 2021, 1–30. Viitattu 1.11.2022 <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021112356693>.

Sydänmaanlakka, P. 2017. Älykäs itsensä johtaminen: näkökulmia henkilökohtaiseen kasvuun. Helsinki: Alma Talent.

Uusyrittäjäkeskus. N.d. Uusyrittäjäkeskuksen verkkosivu. Viitattu 1.11.2022. <https://uusyrittajakeskus.fi/>.

Österberg-Högstedt, J. 2009. Yrittäjänä ammatissaan sosiaali- ja terveysalalla – yrittäjyyden muotoutuminen kuntatoimijoiden ja yrittäjien näkökulmasta. Väitöskirja. Turun kauppakorkeakoulu. Sarja/series A-3:2009. Viitattu 10.11.2022. <http://www.utupub.fi/handle/10024/97321>.

VOITOT VAI ARVOT, VAI MOLEMMAT?

Reeta Kunelius & Anu Raulo

Eettiset pohdinnat ovat sote-alalla toimivien arkipäivää ja osa ammatti-identiteettiä. Kun omasta osaamisesta johtaa palvelutuotteita ja tarjoaa niitä asiakkaille yrittäjänä, joutuu nopeasti punnitsemaan ihan uusia asioita kuten palvelujen hinnoittelua; puhtaasti rahaa. Liiketoiminnan ja sote-ammattilaisten arvopohjan ei tarvitse kuitenkaan olla ristiriidassa.

VAADITAAN ASENNEVOIMISTELUA

KEMUSOTE-työpajoissa huomasimme osallistujia puhututtavan eniten aiheet yritystoiminnan kannattavuudesta, palvelujen hinnoittelusta ja markkinoinnista. Ylipäänsä yrittäjäosaamisen laajuus tuli yllätyksenä monelle. Kommenteissa näkyi myös haaste sovittaa yrittäjyyttä ja sote-alan työtä yhteen: *”Yrittäjyydessä on eri arvomaailma kuin itsellä. Markkinoinnin ja tuloksellisuuden ajattelu on elannon kannalta tärkeää, mutta se miten asiat esitetään, on kaukana omasta tavasta toimia.”*

Monelle työpajoihin osallistuneelle motiivi yrittäjyyden aloittamiseen oli pystyä toimimaan työssään omien arvojen mukaisesti. Oli myös tärkeää voida tehdä työtä, jossa voi hyödyntää kunnolla itselle hankittua ammatillista osaamistaan. Kun kysyimme, mikä yrittäjyydessä houkuttaa, vastauksissa nousi esiin mm. oman näköisen työn tekeminen ja olennaiseen keskittyminen. Liiketoimintaa itseään tai yrityksen kasvutavoitteita ei maininnut kukaan.

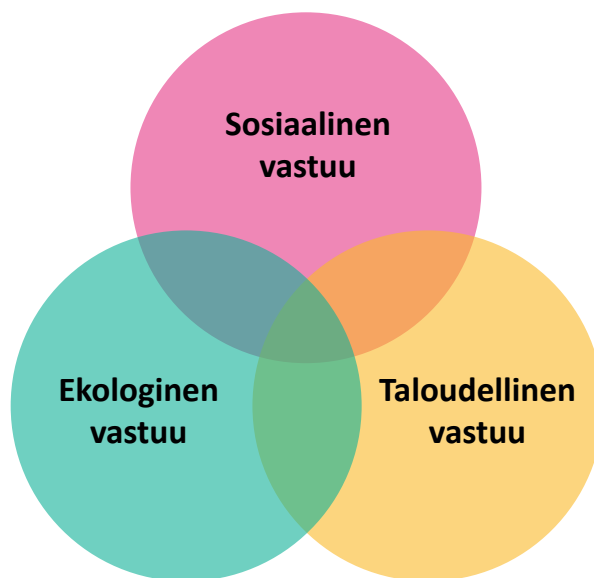
On ymmärrettävää, että ammattiryhmälle, jolle päällimmäisenä toiminnan motiivina on ihmisten auttaminen, voivat hinnoittelun katelaskelmat tuntua vierailta ja palvelujen myynti jopa moraalittomalta.

Alussa mahdollisesti suureltakin tuntuvan ristiriidan, ei tarvitse antaa kasvaa pysyväksi yrittäjyyden esteeksi: ehkä tarvitaankin ainoastaan toisenlaisen näkökulman omaksumista. Kun palkkatyössä voi keskittyä tuottamaan palvelua sitä tarvitsevalle, yrittäjänä arvo kulkee kumpaankin suuntaan; sinä palvelet asiakkaita ja asiakkaat tuottavat samalla toimeentulosi.

KANNATTAVUUS EI OLE KAMALAA

Varsinkin sosiaali- ja terveysalalla yrittäjyyttä suunnittelevan epärointiä voi vähentää tutustuminen vastuulliseen liiketoimintaan. Liiketoiminnan vastuullisuudelle, yritys vastuulle tai yritysten yhteiskuntavastuulle on lukemattomia määritelmiä, joiden keskeinen sanoma on kestävän kehityksen edistäminen yritystoiminnan kautta. Termien runsaudesta aloitteleva yrittäjä voi poimia John Elkingtonin (2018a) vuonna 1994 lanseeraaman *kolmoistilin*päätöksen, jonka periaatteet pätevät edelleen. Tämän *Triple Bottom Line* -määritelmän mukaan kestävyys ja vastuullisuus näkyvät yrityksen liiketoiminnassa niin sosiaalisena ja ympäristövastuuna kuin taloudellisenakin vastuuna. (Elkington 2018a, 3.)

Ympäristövastuusta tietoa on saatavilla runsaasti, kun ilmastokriisiin etsitään pikaisesti entistä vaikuttavampia ratkaisuja. Myös sosiaalinen vastuullisuus on aiempaa enemmän esillä, sillä työntekijät ja muut sidosryhmät odottavat aktiivisemmin yrityksiltä esimerkiksi tasa-arvoisuuden ja inklusiivisuuden reilua toteutumista. Taloudellisesta vastuullisuudesta sen sijaan puhutaan nykyään hieman vähemmän ja siihen viitataan usein toteamalla lyhyesti, että muita vastuita ei pysty kantamaan, ellei yrityksen talous ole kunnossa. Kuten kuvassa 1 on havainnollistettu, nämä kolme osa-alueetta ovat usein päällekkäisiä ja vastuullisessa liiketoiminnassa ne sisällytetään kaikkeen toimintaan.



Kuva 1. Kolmoistilin päätöksen osa-alueet. Mukailten Elkington 2018b.

Miksi alalle aikovan yrittäjän sitten tulisi kiinnostua timanttisen hoivapalvelunsa lisäksi myös niin sanotusta rahan tekemisestä? Soteyrittäjän arvostiriitaa voi helpottaa tieto siitä, että yrityksen taloudellinen vastuu merkitsee perimmiltään pyrkimystä yhteiseen hyvään. Tehokas ja kilpailukykyinen liiketoiminta tuottaa tulosta, joka hyödyttää ostojen, investointien ja verojen maksamisen muodossa niin paikallista yhteisöä kuin yhteiskuntaakin (Harmaala & Jallinoja 2012, 19). Kun vastuullisessa yritystoiminnassa pyritään pitkäjänteisyyteen, kannattava toiminta ja kasvu luovat edellytyksiä työntekijöiden palkkaamiselle ja työyhteisön osaamiseen ja työhyvinvointiin panostamiselle. Yksinyrittäjä voi ohjata tulosta myös oman työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitoon ja vahvistaa siten omaa ja yrityksensä resilienssiä.

Vaikka yrittäjä ei tähtäisikään voimakkaaseen kasvuun, palvelujen tuottaminen ja yrityksen olemassaolo sinällään ovat arvokas lisä alueen elinvoimaisuuteen.

Yhteiskunnallisen yrityksen toimintatapa voi toimia konkreettisena ohjenuorana sote-yrittäjän vastuullisuuspohtimissa. Kyseessä on Suomalaisen työn liiton vuodesta 2011 myöntämä laatumerkki yritykselle, joka täyttää tietyt vastuullisuuden kriteerit (Yhteiskunnallinen yritys n.d). Yhteiskunnallinen yritys käyttää kertyneen voiton ensisijaisesti jonkin yhteiskunnallisen päämäärän kehittämiseen: sosiaalisen, ekologisen, kulttuurisen, työllisyyteen liittyvän tai terveyteen tai hyvinvointiin keskittyvän tavoitteen edistämiseen (Mikä on yhteiskunnallinen yritys? n.d).

Vastuullinen liiketoiminta on läheisessä yhteydessä työn merkityksellisyyden kokemiseen. Martelan ja Pessin (2018, 3–7) mukaan merkityksellisyyden koostuu työn *arvokkuudesta* eli siitä, että työ itsessään koetaan tekemisen arvoiseksi, sekä *itsensä toteuttamisesta ja laajemmasta päämäärästä*. Itsensä toteuttamisen ulottuvuus tarkoittaa autonomisuutta ja mahdollisuutta toteuttaa itseään työnsä kautta. Laajemman päämäärän läsnäolo työssä puolestaan merkitsee kokemusta jonkin itseään suuremman tarkoituksen palvelemisesta ja yhteisen hyvän tuottamisesta. (Martela 2020, 11.)

Yhteiskunnallisen vaikuttavuuden ja merkityksellisyyden kautta ymmärrettynä sote-yrittäjyyden pohjalla olevien hyvän tekemisen arvojen ei tarvitse olla ristiriidassa kovan bisnesosaamisen kanssa. Tuloksen tekeminen yrittäjänä voi olla kestävämpää, vastuullisempaa ja vaikuttavampaa kuin ensivaikutelma antaa ymmärtää. Kylmältä vaikuttava bisnespuhe jalostuu käytännön yrittäjätyössä merkityksellisiksi, asiakasta ja tekijää tukeviksi arjen teoiksi.

LÄHTEET

Elkington, J. 2018a. 25 Years Ago I Coined the Phrase "Triple Bottom Line." Here's Why It's Time to Rethink It. Artikkelin Harvard Business Reviewin sivustolla. Viitattu 27.10.2022. <https://hbr.org/2018/06/25-years-ago-i-coined-the-phrase-triple-bottom-line-heres-why-im-giving-up-on-it>.

Elkington, J. 2018b. Zen and the Triple Bottom Line. Blogikirjoitus GreenBiz-sivustolla. Viitattu 27.10.2022. <https://www.greenbiz.com/article/zen-and-triple-bottom-line>.

Harmaala, M-M. & Jallinoja, N. 2012. Yritysvastuu ja menestyvä liiketoiminta. Helsinki: Alma Talent. Viitattu 27.10.2022. Harmaala, M. & Jallinoja, N. 2012. Yritysvastuu ja menestyvä liiketoiminta. Helsinki: SanomaPro. Viitattu 27.10.2022. <https://janet.finna.fi>, verkkokirjalyly Alma Talent Pro.

Martela, F. & Pessi, A. 2008. Significant Work Is About Self-Realization and Broader Purpose: Defining the Key Dimensions of Meaningful Work. *Frontiers in Psychology* 2008, 9, 1–15. Viitattu 27.10.2022. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00363>.

Martela, F. 2020. Merkityksellinen työ. Mitä se on, miksi siihen kannattaa panostaa ja miksi se on erityisen tärkeää juuri nyt? Julkaisussa Työn Tuuli. Henkilöstöjohton ryhmä – Henry ry, 8–16. Viitattu 27.10.2022. https://www.henry.fi/media/ajankohtaista/tyon-tuuli/tyontuuli_012020.pdf.

Mikä on yhteiskunnallinen yritys? N.d. Arvoliitto. Viitattu 27.10.2022. <https://arvoliitto.fi/mika-on-yhteiskunnallinen-yritys/>.

Yhteiskunnallinen yritys. N.d. Suomalaisen Työn Liitto. Viitattu 27.10.2022. <https://suomalaintyo.fi/yrityksille/yhteiskunnallinen-yritys/>.

SOSIAALIALAN ASiantuntijuus ja Yrittäjyys

Soili Vento

SOSIAALIALAN ASiantuntijuus

Kemusote -hankkeen yhtenä tavoitteena on ollut sosiaalialan asiantuntijuuteen perustuvan yrittäjyyden edistäminen, josta hankkeessa on vastannut Laurea-ammattikorkeakoulu. Tässä artikkelissa tarkastellaan sosiaalialan asiantuntijuutta ja yrittäjyyttä kahteen hankkeessa kerättyyn kyselyaineistoon perustuen. Kohderyhmänä kyselyissä on ollut Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestön Talentia ry:n jäsenet. Ensimmäisessä kyselyssä selvitettiin praktista vapautta ja muutoskyvykkyyttä sosiaalialan työssä. Kysely toteutettiin 4.6.-3.9.2020 välisenä aikana. Kyselyn linkki jaettiin 3641 Talentia ry:n jäsenelle, joilla on sosiaalialan ylempi korkeakoulututkinto. Kyselyyn vastattiin nimettömänä ja vastaajien anonymiteetin säilymistä suojaamiseksi vastaukset tallentuivat suoraan kyselyn ohjelman palvelimelle (www.zef.fi). Kyselyn määrällisiä tuloksia ei käsitellä tässä artikkelissa, vaan ne julkaistaan omana artikkelina. Kyselyyn sisältyi koulutuksen ja työkokemuksen tuottamaan osaamiseen liittyvä avokysymys, jonka laadullisen aineiston tuloksia tarkastellaan tässä artikkelissa.

VASTAAJIEN TAUSTATIEDOT

Kyselyn vastaajamäärä vaihteli 652–389 vastaajaan kyselyn eri osa-alueissa.

Sukupuoli	Vastaukset	%
Nainen	612	93.9%
Mies	32	4.9%
Muu	1	0.2%
En halua kertoa	7	1.1%

Kyselyn vastaajista 93,9 % oli naisia. Tämän kyselyn vastaajien sukupuolijakauma on samansuuntainen suhteessa koko ammattijärjestöön. Talentia ry:n jäsenistä on naisia 93 % ja miehiä 6 %.

TAULUKKO 2. Vastaajien ikä		
Ikä	Vastaukset	%
20 – 29 vuotta	20	3.1%
30 – 39 vuotta	136	21.0%
40 – 49 vuotta	222	34.2%
50 – 59 vuotta	184	28.4%
60 > vuotta	87	13.4%

Vastaajista 34,2 % kuului iältään 40–49-vuotiaiden ryhmään. Talentian tyypillisin jäsen on 40-vuotias nainen.

TAULUKKO 3. Korkeakoulututkinto		
Mikä on ylin suorittamasi korkeakoulututkinto	Vastaukset	%
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK)	221	34.1%
Sosiaalihuoltajan tutkinto	0	0.0%
Ylempi korkeakoulututkinto ja pääaineopinnot sosiaalityöstä	166	25.6%
Ylempi korkeakoulututkinto ja pääainetta vastaavat yliopistolliset opinnot sosiaalityöstä	76	11.7%
Ylempi korkeakoulututkinto (esim. YTM tai VTM)	174	26.8%
Muu, mikä?	12	1.8%

Koulutustaustaltaan suurimman ryhmän muodostivat yliopistossa ylempään korkeakoulututkinnon suorittaneet. Heitä oli 65,9 vastaajista ja 34,1 % vastaajista oli ylempään ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittaneita.

TAULUKKO 4. Täydennyskoulutus		
Oletko suorittanut täydennys-, erikoistumis- ja/tai jatko-opintoja yliopistossa työurasi aikana? (Voit valita useamman itseäsi koskevan vaihtoehdon.)	Vastaukset	%
erikoistumiskoulutus	144	22.8%
avoimen ammattikorkeakoulun opinnot	36	5.7%
avoimen yliopiston opinnot	191	30.2%
jatko-opinnot yliopistossa (lisansiaattiopintoja tai tohtoriopintoja)	26	4.1%
ammattitutkinto tai erikoisammattitutkinto	83	13.1%
ei täydennyskoulutusta	262	41.5%

Täydennyskoulutukseen osallistuminen on runsasta sosiaalialalla. Avoimen yliopiston opintoja täydennyskoulutuksena oli suorittanut 30,2 % ja erikoistumiskoulutuksen 22,8 % vastaajista.

TAULUKKO 5. Työkokemus		
Kuinka kauan olet työskennellyt sosiaalialan eri tehtävissä ensimmäisen ammatillisen tutkinnon suorittamisen jälkeen?	Vastaukset	%
0 – 3 vuotta	43	6.7%
4 – 7 vuotta	55	8.6%
8 – 11 vuotta	83	13.0%
12 – 15 vuotta	119	18.7%
16 > vuotta	338	53.0%

Yli puolet vastaajista oli työskennellyt enemmän kuin 16 vuotta sosiaalialan tehtävissä ammatillisen tutkinnon jälkeen.

Näiden edellä kuvattujen taustatietojen jälkeen vastaajilta kysyttiin: ”Millaista ammatillista osaamista koulutus ja työssäolo ovat sinulle kerryttäneet, ja miten kuvailisit niiden vaikutusta urapolkuusi?” Avovastausten runsaaseen määrään vaikutti se, että kysymys oli heti taustatietojen jälkeen, jolloin vastaajat kirjoittivat runsaasti tekstiä. Avovastauksista muodostui noin 33 sivun verran tekstiä, joka lajiteltiin vastaajien työkokemuksen perusteella kahteen

ryhmään. Ensimmäisen ryhmään kuuluneet olivat työskennelleet 0–11 vuotta ammatillisen tutkinnon jälkeen ja heitä oli 28,3 % vastaajista. Toisen ryhmän vastaajat olivat työskennelleet 12–16 vuotta tai kauemmin ja heitä oli 71,7 % vastaajista. Aineiston jaottelussa vertailtiin vastaajien koulutuksen merkitystä työuralle ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon ja yliopistossa suoritetun maisterin tutkinnon välillä.

KOULUTUKSEN MERKITYS TYÖURAAAN

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon (yamk) omaavien vastauksissa oli eniten mainintoja koulutuksen vaikutuksesta varhaiskasvatuksessa työskentelevien työuraan. Aineiston perusteella näyttäisi siltä, että varhaiskasvatuksessa työskentelevät eivät kokeneet pystyvänsä hyödyntämään koulutusta työurallaan etenemiseen. Vastauksissa mainittiin yamk-tutkinto väylänä pois varhaiskasvatuksesta ja siirtymisenä työskentelemään muiden asiakasryhmien kanssa, kuten seuraavista aineistonäytteistä ilmenee:

”Ura varhaiskasvatuksessa. YAMK tutkinto koska halua siirtyä perhetyön tai sosiaaliohjauksen pariin. Ura varhaiskasvatuksessa vaikeutti työn hakua voimakkaasti ja ”alan vaihtoa” kyseenalaistettiin työvoimatoimistossa. Työkokeilun kautta onnistui työnsaanti”

”Olen vähän jämähtänyt varhaiskasvatukseen ja hyvin vähän olen voinut käyttää yamk-opintoja hyödyksi työelämässä. Nyt on tilanne toinen, kun olen irtisanoutunut ja teen ainoastaan keikkatöitä ja samalla haeskelen koulutusta vastaavaa työtä.”

Sirppa Kinoksen väitöskirjassa (2020) työnantajien katsottiin arvostavan enemmän yliopistossa suoritettua maisteritutkintoa kuin sosionomi (yamk) tutkintoa. Vaikka sosiaalialan ylemmän korkeakoulututkinnon omaavat eivät kokeneet pystyneensä etenemään urallaan varhaiskasvatuksessa, kokivat he silti pystyneensä hyödyntämään koulutusta yleensä työssään, kuten seuraavassa aineistonäytteestä ilmenee:

”Ammattikorkeakoulun opinnot ovat tarjonneet hanke-, substanssiala- ja esimiesosaamista. Opinnot ovat tukeneet voimakasta kehittämisorientaatioitani, joka on ohjannut urakehitystäni. Opinnot tukivat lisäksi osaamistani

lastentarhanopettajana ja esimiehenä sekä innostivat yliopisto-opintoihin hakeutumiseen. Työ varhaiskasvatuksessa on sen sijaan hierarkkisuudessaan rajannut osaamiseni hyödyntämistä ja aiheutti lopulta alan vaihdon.”

Tässä kyselyssä oli useita mainintoja kehittämistehtävistä, vaikka ammattinimikkeet eivät siihen viittaa. Myös Kinoksen väitöskirjassa (2020) tutkituista sosionomeista (yamk) puolet teki hyvinkin paljon kehittämistoimintaa työssään, vaikka kehittämis- ja suunnittelutehtäviin ei sijoituta. Sosionomi (yamk) tutkinnon suorittaneiden koulutus näyttää jäävän työmarkkinoilla sosiaalityöntekijöiden ”epämääräiseen välimaastoon”. (Mt. 2020, 168.) Tällä epämääräisellä välimaastolla tarkoitetaan sosiaalityöntekijöiden sijaisina toimivia sosionomi (yamk) tutkinnon suorittaneita, joiden koulutus ei kuitenkaan tuota sosiaalihoitolain mukaista kelpoisuutta sosiaalityöhön (L 817/2015).

Yliopistossa suoritetulla sosiaalityön koulutuksella on siten suurempi merkitys urapolkuun. Sosiaalityön koulutus antaa muodollisen pätevyyden, mikä mahdollistaa hakeutumisen erilaisiin työtehtäviin heti valmistumisen jälkeen. Sen sijaan sosionomi (yamk) tutkintoa suorittamaan hakeutuville vaaditaan kolmen vuoden työkokemus alalta. Sosiaalityön erikoistumiskoulutusta pidettiin uran kannalta erittäin merkittävänä. Tämän kyselyn vastaajista 22,8 % oli suorittanut erikoistumiskoulutuksen, jonka koettiin antavan vahvaa tukea käytännön työhön.

”Nyt viihdyn, kun pääsin mukaan terveystieteiden sosiaalityön täydennyskoulutukseen Tampereen yliopistoon. Huomaan kaivanneeni eettistä yliopistollista tukea terveystieteiden sosiaalityöntekijänä”.

Vastauksissa korostui yliopistokoulutuksen vahva arvostus työmarkkinoilla, mutta sekään ei varmistanut uralla etenemistä, varsinkaan hierarkkista nousua johtotehtäviin. Kysyttäessä koulutuksen merkitystä työuralle, saatiin vastaukseksi paljon erilaisia koulutuksia ja osaamisalueita, mutta urapolkua ei yliopistossa suoritetun koulutuksenkaan avulla koettu sosiaalialalla selkeästi olevan.

”Psykoterapiakoulutusta, kriisi ja traumatyön -osaamista, päihdetyönosaamista, koulujen sosiaalityönosaamista, hankeosaamista. Urapolkua ei ole, eteneminen tehtävissä ei mahdollista. Osaamista ja koulutusta ei huomioida mitenkään tehtävissä eikä varsinkaan palkassa.”

Sosiaalialalle tärkeän eettisen osaamisen merkitys korostui sosiaalityön koulutuksen omaavien vastauksissa, kuten seuraavassa aineistonäytteessä todetaan: ”Yliopistokoulutus antoi hyvän tiedon ja taidon arvojen ja etiikan, sekä reflektion ja kokonaisuuksien hahmottamisen kannalta. Työelämä on opettanut taas työn tekemistä käytännössä.”

Horisontaalinen urakehitys voidaan tulkita aiempaa pidemmälle vietyinä erikoistumisena, jonka avulla pyritään palvelemaan perustyötä (Huotari 2010, 92). Sosiaalialalla tämä tarkoittaa erikoistumista eri asiakasryhmien ongelmiin, kuten esimerkiksi lastensuojelun tai päihde- ja mielenterveysongelmaisten asiakkaiden kanssa tehtävää työtä. Myös erikoistuminen erilaisiin menetelmällisiin työtapoihin johtaa horisontaaliseen urapolkuun sosiaalialalla. Horisontaalinen urakehitys näyttäytyy selkeimmin asiantuntijoiden itsenäisessä ammatinharjoittamisessa, jossa palvellaan luovasti erilaisia asiakkaita ja organisaatioita (Huotari 2010, 92). Sosiaalityön koulutuksessa yrittäjyyttä uravaihtoehtona on tarkasteltu lähinnä perusopintoihin liittyvässä oppikirjassa (Raunio 2009, 55–57). Sosiaalialan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon voi sisällyttää yrittäjyysopintoja.

Seuraavassa luvussa tarkastellaan hankkeen toisen kyselyn tuloksia sosiaalialan asiantuntijoiden yrittäjyystoiminnasta.

SOSIAALIALAN YRITTÄJYYS

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:ssä noin 70 jäsentä, jotka toimivat sivu- tai päätoimisina yrittäjinä. Kemusote -hankkeessa selvitettiin Talentia ry:n yrittäjä -statuksella olevien jäsenten yritystoimintaa. Kysely toteutettiin 16.12.2021–31.1.2022 ja lähetettiin yrittäjä -statuksella olevalle jäsenelle, joista yhdeksän jäsentä vastasi kyselyyn. Kaikki vastaajat ovat naisia ja toimivat päätoimisina yrittäjinä. Seitsemällä vastaajista oli yliopistotutkinto. Kahdella vastaajista oli ammattikorkeakoulututkinto, joista toisella oli ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Yrittäjänä toimivilla oli pitkä työkokemus ennen yrittäjäksi ryhtymistä. Neljällä vastaajalla työkokemusta oli yli 20 vuoden ajalta ennen yrittäjäksi ryhtymistä. Neljän vastaajan työkokemus vaihteli 6–15 vuoden välillä ja yhden vastaajan työkokemus oli 16–20 vuoden välillä ennen yrittäjäksi ryhtymistä. Kuuden vastaajan yrittäjänä toimimisen kokemus sijoittui 6–15 vuoden välille ja kolme vastaajaa oli toiminut yrittäjänä alle viisi vuotta.

Vastaajilta kysyttiin syitä yrittäjäksi ryhtymiseensä. Yrittäjäksi ryhdyttiin työllistyäkseen ja ansaitakseen elantonsa. Vastaajat kokevat, että yrittäjänä pystyy parhaiten hyödyntämään omaa osaamistaan. Yrittäjäksi ryhtymiseen voi liittyä myös uuden innovatiivisen palvelun kehittäminen, jonka avulla työl-

listyy. Yrittäjänä pystyy myös vaikuttamaan enemmän omaan työmäärään ja työaikoihin. Seuraavassa aineistonäytteessä kiteytyy näitä edellä mainittuja yrittäjäksi ryhtymisen syitä.

”Yrittäjänä pystyn parhaiten hyödyntämään omaa osaamistani ja sen hetkinen elämäntilanne (omaishoitajuus) ei mahdollistanut helposti palkkatyötä, koska tarvitsin joustavat ja omissa käsissä olevat työajat. Toteutin myös uudehkoa palvelua, jota ei ollut tarjolla vielä monessakaan palkkatyöpaikassa. Rakastuin yrittäjän vapauteen sekä työajoissa ja työmäärässä, että työn ja itsen kehittämisessä. Sosiaaliala on muuten hyvin jäykkä, mutta yrittäjänä voin kehittyä ja kehittää hyvin nopeasti tarvittavia palvelun muotoja. Miehen tuoma taloudellinen turva mahdollisti taloudelliseen epävarmuuteen hyppäämisen.”

Sosiaalialan ihmiset osallistuvat paljon täydennyskoulutuksiin, kuten aiemmin esitellyn kyselyn tuloksista ilmenee. Täydennyskoulutus vaikuttaa myös yrittäjäksi ryhtymiseen. Terapiakoulutukset tuottavat kokonaan uuden osaamisalueen, jota pystyy hyödyntämään yrittäjänä toimiessaan. Seuraavissa aineistonäytteissä psykoterapeutiksi valmistuminen on johtanut yrittäjyyteen.

”Toimin pitkään julkisella sektorilla sosiaalityöntekijänä useissa eri työpaikoissa. Kouluttauduttuani psykoterapeutiksi sain osittain hyödyntää kokonaisvaltaista osaamistani työssäni. Lopulta jouduin valitsemaan yrittäjyyden työnantajan tehtyä päätöksen, etten voinut osa-aikaisesti tehdä terapiaa sosiaalityön ohessa.”

”Halusin yrittäjäksi, sillä kouluttauduin psykoterapeutiksi omalla rahalla ja halusin kokea miten alalla oleva työvoimapula ja sen myötä oma työllistyminen mahdollistuisi. Päivääkään en ole vielä katunut.”

Yrittäjäksi ryhdytään myös sosiaalialalla, jotta päästään parempaan ansiotasoon, kuten seuraavassa aineistonäytteessä todetaan:

”Jotta pääsin pois akateemisen koulutuksen vaativasta kunnallisesta huonosti palkatusta sosiaalityöstä, jossa ei päässyt toimimaan ammatillisesti ja eettisesti.”

Yrittäjänä toimivilta kysyttiin, ketkä ovat heidän yrityksensä pääasialliset palvelujen ostajat? Suurin asiakasryhmä vastaajilla oli yksityiset henkilöt ja perheet, jotka ostavat terapiapalveluja. Kelan maksaman korvauksen avulla ostetaan yrittäjänä toimivalta terapeutilta palveluja, kuten eräs yrittäjä totesi: *”Olen Kelan kuntoutuspsykoterapian palveluntuottaja, joten asiakkaat saa kelakorvauksen”*. Myös kunnat ja kuntayhtymät ostavat sosiaalialan yrittäjiltä palveluja. Osalla yrittäjistä oli asiakkaina myös valtionhallinnon virastoja ja sairaanhoitopiirin yksiköjä sekä vakuutusyhtiöitä. Yhden yrittäjän osaamista osti sosiaali- ja terveysalan järjestö ja joillakin yrittäjillä oli asiakkaina myös yrityksiä sekä erityisesti työterveyshuollon yrityksiä.

Sosiaalialan asiantuntijoiden yrittäjyyttä edistää laki sosiaalihuollon ammattioikeuksista (L 817/2015). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) myöntää ammattioikeuksia hakemusten perusteella Suomessa ja ulkomailla koulutetuille sosiaalihuoltolain mukaisen ammatin suorittaneille henkilöille. Sosiaalialan toimintamahdollisuudet ja reunaehdot ovat kuitenkin sidoksissa kunkin maan yhteiskunnalliseen tilanteeseen, vaikka sosiaalityö professiona on kansainvälisesti tunnustettua (Sosiaalityön käsikirja 2017). Suomessa sosiaalialan ammatinharjoittamiselle ei siis ole laillisia esteitä. Yrittäjänä toimivan sosiaalialan asiantuntijan kelpoisuus voidaan tarkistaa Valviran rekisteristä (<https://julkiterhikki.valvira.fi/>).

Sosiaalialan yrityksiä käsittelevä tutkimus osoittaa, että sosiaalityöntekijöitä on yrittäjinä vähemmän kuin muissa korkeasti koulutetuissa ammattiryhmissä. Sosiaalityöntekijänä ollaan varsin erilaisessa tilanteessa verrattuna lääkärin ammattiin, jossa yrittäjyys on kulkenut palkkatyön rinnalla kautta-aikojen. Sosiaalityöntekijät eivät ole olleet aktiivisia oman liiketoiminnan käynnistämiseen. Tilanne on täysin erilainen verrattuna terveydenhuollon ammatteihin, joissa toimitaan ammatinharjoittajina. Yksityisten lääkärikeskusten omistajina toimivat lääkärit ja sairaanhoitajat hoivakotien omistajina (Rissanen, Hujala & Helisten, 2010).

Sosionomi (yamk) koulutuksen omaavien työuraa koskevan väitöskirjan (Kinos 2020) tuloksissa kiinnostus yrittäjyyteen oli vähäistä. Vaikka sosiaalialan asiantuntijoiden yrittäjyydelle ei ole laillisia esteitä, on asenteellisia esteitä havaittavissa. Kirsi Tonttilan (2010) väitöskirjassa haastateltujen sosiaalityön opiskelijoiden näkemyksissä sosiaalityön arvoja pidettiin esteenä yrittäjyydelle. Tutkimuksen mukaan halua auttaa –arvona ei nähty mahdollistuvan yrittäjyydessä, vaikka se liittyikin vahvasti esimerkiksi lääkärin tai terapeuttien ammatteihin. Akateemisille aloille liittyvälle yrittäjyydelle onkin tyypillistä, että ammatit ovat melko perinteisiä ja hyvin pitkälle professionituneita. Tällöin yrit-

täminen on vakiintunutta ja siihen on kohtuullisen helppo siirtyä esim. julkisen sektorin palveluksesta tai toimia aluksi sivutoimisena yrittäjänä.

Talentia ry:n 26 000 jäsenen ammattijärjestön jäsenrekisterissä on 70 sivutaipäätöimistä yrittäjää. Tämän perusteella voidaan todeta, että sosiaalialan asiantuntijoiden kiinnostus yrittäjänä toimimiseen on alhainen verrattuna terveydenhuollon asiantuntijoihin. Pekka Karjalainen toteaaakin artikkelissaan (2016, 136) sosiaalityön uudesta asennosta, ”etteivät sosiaalityöntekijät ole vapaita toimimaan, vaikka uudistuvalla toimijuudella on parhaillaan suuri tarve”. Vapaus ja yrittäjyys mielletäänkin yhteenkuuluvaksi. Yrittäjänä on paremmat mahdollisuudet säädellä omaa työmäärää ja parantaa työhyvinvointia (Vento, 2018). Yrittäjyys työhyvinvointia edistävänä keinona näyttäytyi myös Talentia ry:n yrittäjänä toimivien jäsenten kyselyn tuloksissa.

Kansallisissa sekä Pohjoismaisessa vertailussa suomalaiset sosiaalityöntekijät ovat erittäin kuormittuneita ja kokevat paljon ristiriitoja työssään. Kunnissa sosiaalityössä on jo kymmenen vuotta jatkunut työntekijäpula, jota on yritetty paikata palkkaamalla epäpäteviä sijaisia. (Saarinen & Blomberg Kroll, 2012, 413.) Sosiaalityöntekijöillä on todettu korkeampaa riskiä jäädä työkyvyttömäksi mielenterveyden häiriöiden vuoksi verrattuna muihin akateemisiin ammatteihin. Tutkimustulosten mukaan erityisesti työhön ja työntekijän henkilökohtaisiin resursseihin liittyvät tekijät selittivät yhteyttä. Tutkimuksessa selvitetty kuormitus- ja voimavaratekijät eivät kuitenkaan selittäneet tätä kohonutta riskiä tyhjentävästi. Näyttäisi siis siltä, että sosiaalityöntekijöiden mielenterveyteen vaikuttavat jotkin erityisesti sosiaalityölle tyypilliset kuormitustekijät. (Salo, Rantonen, Aalto, Oksanen, Vahtera, Junnonen, Baldschun, Väisänen, Mönkkönen & Hämäläinen 2016, 23–24.)

Kemusote -hankkeessa selvitettiin kyselyllä myös muutoksenkyvykkyyttä sosiaalialan työssä. Kyselyn tuloksia ei ole käsitelty tässä artikkelissa. Tuloksista voidaan kuitenkin todeta, että sosiaalialan asiantuntijat ovat tutkimuksen perusteella varsin muutoksenkyvykkäitä. Sen sijaan yrittäjyyden ja palkkatyön yhdistämiseen tulevaisuudessa ei uskota kovin vahvasti. Tätä voidaan selittää sillä, että sosiaalityön asiantuntijuuteen liittyy mielikuva sosiaalihuoltolain mukaisten etuuksien viranhaltijapäätöksistä, joita yrittäjänä toimiessa ei voida tehdä. Talentia ry:n yrittäjinä toimivien jäsenten kyselyn perusteella voidaan kuitenkin todeta, että sosiaalialan työssä on paljon sellaista asiantuntijatyötä, jota tehdään yrittäjänä.

LÄHTEET

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. 20. p. Helsinki: Tammi.

Huotari, V. 2010. Hierarkkisesta horisontaaliseen ura-ajatteluun. Aikuiskasvatus 2, 84–93.

Sosiaalityön käsikirja. 2017. Toim. A. Kananoja, M. Lähteinen ja P. Marjamäki. Helsinki: Tietosanoma.

Karjalainen, P. 2016. Sosiaalityön uusi asento: paikka, rooli orientaatio. Teoksessa: Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 4, 119–136.

Kinos, S. 2020. Sosionomit (ylempi AMK) muuttuvilla työmarkkinoilla. Tutkinon suorittaneiden sijoittuminen työelämään, osaaminen ja toimintaympäristön haasteet. Väitöskirja. Sarja C osa 4921. Turun yliopiston julkaisuja.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015. Viitattu 1.11.2022 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>

Raunio, K. 2009. Olennainen sosiaalityössä. 2.p. Helsinki: Gaudeamus.

Rissanen, S., Hujala, A. & Helisten, M. 2010. The state and future of social service enterprises a Finnish case. *European Journal of Social Work*, 13,3, 319–337.

Saarinen, A., Blomberg, H. & Kroll, C. 2012. Liikaa vaadittu? Sosiaalityöntekijöiden kokemukset työnsä kuormittavuudesta ja ristiriitaisuudesta Pohjoismaissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 77, 4, 403–418.

Salo, P., Rantonen, O., Aalto, V., Oksanen, T., Vahtera, J., Junnonen, S-R., Baldschun, A., Väisänen, R., Mönkkönen, K & Hämäläinen, J. 2016. Sosiaalityöntekijöiden hyvinvointi. Sosiaalityön kuormittavuus, voimavaratekijät ja sosiaalityöntekijöiden mielenterveys. Helsinki.

Tonttila, K. 2010. Yrittäjyyden arvottaminen akateemisten nuorten argumentoinnissa. Helsingin yliopisto, Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja, 2, Helsinki.

Valvira. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterit.
Viitattu 1.11.2022 <https://julkiterhikki.valvira.fi/>

Vento, S. 2018. Yrittäjän vapaus hoivapalveluissa – Tutkimus hoivayrittäjien
praktisesta vapaudesta. Väitöskirja, Jyväskylä Studies in Education, psychology and Social Research 620.



SOTEHY-YRITTÄJYYDEN VAHVISTAMINEN – TYÖPAJOJEN AVULLA VALMIUKSIA OSAAMISEN TUOTTEISTAMISEEN JA YRITTÄJÄMÄISEEN TYÖSKENTELYYN

Jari Karjalainen

KEMUSOTE-hankkeessa rakennettiin ja toteutettiin sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialojen yrittäjyyteen johdettava työpajasarja, jonka tavoitteena oli vahvistaa alan ammattilaisten myönteistä asennetta yrittäjyyteen, kehittää yrittäjäosaamista ja madaltaa siten yrittäjyyskynnystä. Yhdessä Sotehy-yrittäjyyden työkirjan kanssa työpajat tarjosivat yrittäjyydestä kiinnostuneille tietoa ja käytännön työkaluja oman yritystoiminnan suunnitteluun.

ALAN ERITYISPIIRTEET HUOMIOIVA YRITTÄJYYSVALMENNUS ON VÄHÄISTÄ

Yrittäjyyskoulutusten tavoitteena on yleensä lisätä niiden ihmisten yritysosaamista, jotka suunnittelevat yrittäjiksi ryhtymistä tai ovat aloittamassa yritystoimintaa. Koulutuksella voidaan myös parantaa jo yrittäjinä toimivien henkilöiden ammattitaitoa. Tänä päivänä yrittäjyyskoulutusta on varsin laajasti saatavana eri oppilaitosten ja kaupallisten toimijoiden taholta ja sitä järjestetään myös työvoima- ja oppisopimuskoulutuksena. Erityisesti verkkokoulutukset ovat laajentaneet tarjontaa ja mahdollistaneet monipuolisen itseopiskelun.

Sen sijaan erityisesti sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialojen (sotehy) yrittäjyyteen kohdistuvaa koulutusta on tarjolla vain niukasti, vaikka alalla on tarvetta suurelle määrälle uusia yrityksiä. Sosiaali- ja terveysalan yrittämiseen liittyy useita erityisiä piirteitä, jotka yleisessä yrittäjyyskoulutuksessa jäävät helposti huomioimatta.

Keskeinen erityispiirre on **alan vahva sääntely**. Yrittäjän tulee tuntea esimerkiksi alan ammattihenkilöiden pätevyyttä ja koulutusta koskevat vaatimukset sekä liiketoiminnan luvanvaraisuutta koskevat määräykset.

Myös **eettiset kysymykset** nousevat vahvasti esiin alan yritystoiminnassa. Toiminnan on lainmukaisuuden ohella oltava laadukasta ja ammattietiikkaa noudattavaa, mutta myös taloudellisesti kannattavaa. Hieman kärjistäen voidaan kysyä, missä määrin ihmisten kärsimyksillä on lupa tehdä voittoa.

Sotehy-alalla on lisäksi **paljon epäsuoria asiakkuuksia**, joissa maksaja on jokin muu taho kuin palvelujen käyttäjä. Tällaisia ovat palveluseteliasiakkaat, julkisen sektorin ostopalvelujen kautta tulevat asiakkaat ja KELA-korvauksen piirissä olevat asiakkaat.

Ala on leimallisesti myös hyvin **naisvaltainen**. Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan terveys- ja sosiaalipalvelualan henkilöstöstä oli vuonna 2021 naisia 85 %. Yrittäjyysopetuksen yhtenä ongelmana on nähty opiskelijoiden tarkasteleminen homogeenisena ryhmänä, jolle voidaan tarjota samaa yrittäjyysopetusta huomioimatta esimerkiksi sukupuolta tai toimialaa (Hyrsky 2006, 234–255). Voidaankin kysyä, tulisiko sukupuoli huomioida erityisesti sotehy-alan yrittäjyysopetuksessa.

Yrittäjyyskompetenssin ja pystyvyysuskomusten osalta on todettu naisten kohdalla tärkeäksi nousevan itsetuntemuksen ja minäpystyvyyden kehittymisen sekä motivaation ja talouden ymmärryksen. Naiset voivat myös hyötyä itsereflektiosta esimerkiksi harjoitusten tai motivaatiokeskustelujen muodossa. (Joensuu-Salo, Viljamaa & Varamäki 2020, 78–85). Naisyrittäjyyden kehittämishankkeissa on myös havaittu, että naisyrittäjät kokevat verkostoitumisen ja yhteisöllisyyden tärkeänä (Saarinen, Vartiainen & Puhakka-Tarvainen 2019).

Kun sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialan avointa yrittäjyyskoulutusta suunnitellaan, on lisäksi huomioitava aikuiskoulutuksen yleiset haasteet. Näitä ovat muun muassa osallistujien heterogeenisyys. Heidän taustansa ja tietämyksensä on hyvin vaihtelevaa ja esimerkiksi yritystalous voi olla monille sotehy-ammattilaisille täysin vierasta. Joidenkin perusasioiden läpikäynti on sen vuoksi välttämätöntä, mutta se voi turhauttaa yrittäjäkokemusta omaavia osallistujia ja aiheuttaa aikaa myöten osallistujakatoa. Toisaalta osallistujien erilaiset taustat voivat olla koulutuksessa myös rikkaus. Osallistujien sitoutuminen kaikille avoimeen valmennukseen on usein epävarmaa, ja erityisesti työssäkäyvien ja perheellisten henkilöiden voi olla vaikeaa järjestää osallistumisen vaatimaa aikaa.

TYÖPAJOISSA PAINOTTUIVAT VERTAISKESKUSTELUT

KEMUSOTE-hankkeen yrittäjäosaamista tukevat verkkotyöpajat toteutettiin neljä kertaa seitsemän eri työpajan sarjana. Yhden työpajan kesto oli lähtökohtaisesti neljä tuntia, mutta viimeiselle kaudelle kesto lyhennettiin kahteen ja puoleen tuntiin. Työpajoihin osallistumisen haluttiin olevan helppoa ja niitä järjestettiin verraten harvoin, noin 2–4 viikon välein. Tämän arvioitiin jättävän osallistujille paremman mahdollisuuden järjestää kyseinen ajankohta itselleen töistä vapaaksi.

Kyseessä ei ollut perinteinen yrittäjyysvalmennus, vaan työpajasarjan tavoitteena oli vahvistaa myönteistä asennetta yrittäjyyteen, kehittää yrittäjäosaamista ja madaltaa siten yrittäjyyskynnystä. Työpajoissa pyrittiin antamaan osallistujille perustietoja ja työkaluja yrittäjyyteen, verkostoja ja vertaistukea sekä vastauksia asiaan liittyviin kysymyksiin. Jo toimiville yrittäjille osallistuminen saattoi tuoda uutta näkökulmaa ja auttaa heitä siten oman toimintansa kehittämässä. Työpajojen luento-osuuksissa pyrittiin tekemään yrittäjyyden käsitteet ja perusasiat tutuiksi. Toisen puolen muodostivat harjoitustehtävät, joihin liittyi paljon keskustelua ja teemojen pohtimista yhdessä vertaisryhmän kanssa.

Osallistujilta ei edellytetty omaa liikeideaa eikä työpajoissa tehty varsinaisia liiketoiminta- tai markkinointisuunnitelmia. Asioita lähestyttiin yleisemmällä tasolla, ja osallistujien yhteisöllisyyttä ja verkostoitumista pyrittiin tukemaan runsailla pienryhmäkeskusteluilla sekä osallistujien LinkedIn-ryhmällä. Tavoitteena oli, että osallistujilla olisi työpajasarjaan osallistumisen jälkeen aiempaa parempi tietoisuus omista tavoitteista ja voimavaroista sekä valmius tuotteistaa omaa osaamistaan ja paketoita palveluitaan joko itse tai esimerkiksi osuuskunnan jäsenenä.

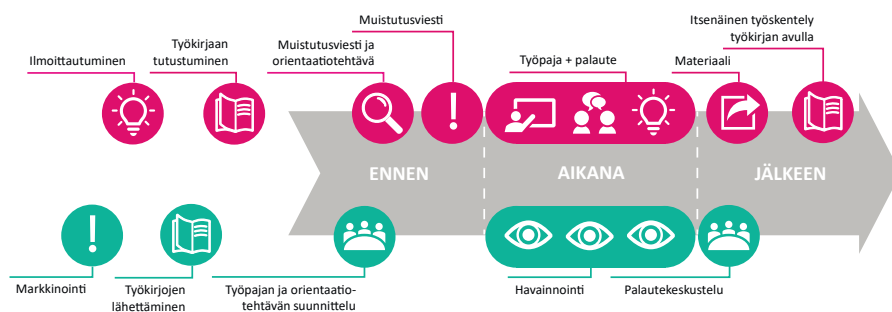
Kuhunkin työpajaan linkittyi teemaan orientoiva ennakkotehtävä. Tehtävät olivat annettuun materiaaliin tutustumista ja siihen liittyvien kysymysten pohtimista. Viimeisellä toteutuskaudella osallistujille tuotettiin ennakkoon katsottaviksi lyhytvideoita. Ne sisälsivät työpajoissa käsiteltäviä asioita ja joitakin erillisiä yrittäjyyteen liittyviä selkeitä asiakokonaisuuksia, esimerkiksi yritysmuodon valintaa.

Sotehy-alan yrittäjyyttä suunniteltaessa on otettava huomioon monipuoliset tulevaisuuden osaamistarpeet, eteen voi tulla digiosaamiseen liittyen aivan uusia tietojärjestelmiä ja muita teknologisia ratkaisuja, joiden omaksuminen vie aikaa. Yrittäjälle myös muut työelämätaidot kuin ammatillinen osaaminen ovat tärkeässä roolissa. Esimerkiksi markkinointi- ja johtamisosaaminen korostuvat asiakastyön rinnalla. Työpajojen teemat on lueteltu alla olevassa Taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Työpajojen teemat ja niiden keskeinen sisältö	
TYÖPAJAN TEEMA	KESKEINEN SISÄLTÖ
Toimintaympäristön muutos	<ul style="list-style-type: none"> · Sote-uudistus · Lainsäädäntö · Sote-alan yrittäjyys ja liiketoimintamahdollisuudet
Oman osaamisen kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> · Osaamisen tunnistaminen ja tuotteistaminen · Osaamistarpeet · Kehittämisen keinot
Palvelujen kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> · Käyttäjälähtöisyys ja asiakasarvo · Palvelumuotoilu · Palvelu liiketoimintana
Asiakkuudet ja markkinointi	<ul style="list-style-type: none"> · Asiakaskohderyhmät · Arvolupaus · Markkinointiviestintä
Myynti ja kannattavuus	<ul style="list-style-type: none"> · Myyntityö · Hinnoittelu · Kannattavuuden parantaminen
Oman työn johtaminen	<ul style="list-style-type: none"> · Kokonaisvaltainen hyvinvointi · Kehittyminen ja uudistuminen · Moraaliset ja eettiset haasteet
Verkostojen hyödyntäminen	<ul style="list-style-type: none"> · Verkostot liiketoiminnassa · Verkostojohtaminen · Sote-verkostojen piirteet

Työpajakokonaisuuden rakenteen suunnittelussa tasapainoiltiin yrittämisen perusasioiden, esimerkkitapausten, konkreettisten neuvojen ja vertaiskeskustelujen sekä käytettävissä olevan ajan välillä. Alusta asti pyrittiin aikatauluissa kuitenkin mahdollistamaan runsaasti keskustelua.

Koska työpajat toteutettiin osana KEMUSOTE-projektia ja niiden fasilitaattorit olivat projektihenkilöstöä, oli heillä mahdollisuus seurata ja havainnoida kaikkia työpajoja. Jokaisen työpajan jälkeen järjestettiin fasilitaattoreiden kesken palautekeskustelu. Tällä saatiin myös jaettua kuvaa osallistujien toiveista, vältettiin päällekkäisyyksiä ja voitiin paremmin kehittää työpajojen sisältöä seuraavia kausia ajatellen. Työpajaprosessia on kuvattu tarkemmin kuvassa 1.



Kuvio 1. Työpajasarjan toteutusprosessi, Kuva: Anu Raulo.

Työpajojen yhteydessä käytettäväksi laadittiin Sotehy-yrittäjyyden työkirja, jossa perustietouden ja työkalujen ohella on teemoja elävöitetty haastatteleamalla kuhunkin teemaan yrittäjiä tai asiantuntijoita. Työkirja tuotettiin sekä painettuna että digitaalisena, ja se on vapaasti ladattavissa hankkeen verkkosivulta. Työkirjaan oli mahdollista tutustua ennakoon ja se kulki työpajojen rinnalla. Osallistujat saivat myös muun käsitellyn materiaalin käyttöönsä, mikä yhdessä työkirjan kanssa mahdollisti itsenäisen työskentelyn teemojen parissa työpajojen jälkeen.

KOKEMUKSIA JA HAVAINTOJA TOTEUTUKSISTA

Mitään kriteereitä ei työpajoihin osallistujille ollut, joten he olivat melko heterogeeninen joukko pääosin työelämässä olevia sotehy-alan ammattilaisia. Yhteistä heille on ollut jonkinasteinen kiinnostus sotehy-alan yrittäjyyteen. Mukana oli yksittäisiä henkilöitä, joilla oli taustalla aiempaa yrittäjyyttä tai kaupallinen koulutus, sekä niitä, jotka olivat jo aloittaneet sotehy-yrittäjinä.

Jokaisen työpajan lopussa kerättiin osallistujilta lyhyt palaute, joka heijasti osallistujien kokemuksia työpajasta ja sen hyödyllisyydestä. Osallistujien yksilöllinen tausta luonnollisesti vaikutti siihen, millaiseksi ja miten hyödylliseksi he kulloisenkin työpajan kokivat. Eniten palautetta osallistujilta kirjoittivat pienryhmäkeskustelut; niitä pidettiin hyödyllisinä ja hyvin usein koettiin, että niiden olisi pitänyt olla vieläkin pidempiä.

”Aikaa ryhmätöille tuplasti enemmän – sillä tavalla pääsee työstämään aiheita syvällisemmin.”

Vaikka työpajojen alustuksissa pyrittiin huomioimaan sotehy- alan näkökulma, jouduttiin siinä pitäytymään varsin yleisellä tasolla. Koska ala on laaja ja palveluiden tuotteistettavuus eri tasoista, näkyy se myös osallistujapalautteessa.

”Konkreetin tuotteen myyminen omalla rahalla ostettavaksi ei ole samalaista markkinointia, kuin oman osaamisen, jonka tulee lihaksi vasta ammattilaisen ja asiakkaan vuorovaikutuksesta. Sitä ei voi etukäteen markkinoida, kun se syntyy siinä hetkessä, jos on syntyäkseen ja raha kiertää yleensä jonkin muun organisaation kautta välillisesti asiakkaalta ammattilaiselle.”

Pääosin saatu palaute oli positiivista, mutta se myös paljasti osallistujien pohjineen omaa tilannettaan kriittisesti.

”Innostukseni nousi. Verkostoituminen ja toisten kanssa keskustelu on plussaa omaa yritystä harkitsevalle.”

”Sain työpajasta kokemuksen siitä, että oma arvomaailmani on kaukana kaupallisesta alasta. En tiedä viekö lisätieto itseäni kauemmaksi vai lähemmäksi yrittäjyyttä. Tuntuu pahalta.”

Joitakin käytännön harjoituksia kiiteltiin erityisesti, esimerkiksi myyntiputken läpikäyntiä ja hissipuheen harjoittelua pidettiin hyödyllisinä. Myös alalla toimivien yrittäjien näkemysten kuuleminen kiinnosti osallistujia.

Keskeinen ja osin palautteen perusteella työpajoihin tehty muutos oli niiden lyhentäminen. Neljän tunnin mittaista työpajaa iltapäivällä pidettiin työpäivän jälkeen hieman raskaana ja vuorotyössä oleville vaikeana osallistua, koska työpaja ajoittui sekä ilta- että aamuvuoron päälle. Koska yhteiset keskustelut olivat työpajoissa tärkeässä roolissa eikä niitä haluttu vähentää, lyhennettiin työpajojen kesto kahteen ja puoleen tuntiin sekä siirrettiin osa alustuksista erillisiin videoihin, jotka lähetettiin osallistujille etukäteen.

Osa yrittäjyyttä pohtivista henkilöistä haluaa melko konkreettista ohjausta ja neuvontaa omaan tilanteeseensa, jolloin runsaasti vertaiskeskusteluja sisältävä työpajamuotoinen valmennus ei ole heille optimaalisin. Kokonaisuutena nyt toteutettu työpajasarja vaikuttaa kuitenkin antaneen osallistujille tarkoituksenmukaista perustietoa yrittäjyydestä ja teemoihin liittyvää materiaalia itsenäisesti hyödynnettäväksi.

”Jotenkin halukkuus yrittäjyyteen alkaa enempi ja enempi nostaa päätään.”



Kuva 1. Työkirja on vapaasti saatavissa

KEMUSOTE-hankkeen päättymisen jälkeen jää aineistoa edelleen vapaasti käytettäväksi hankkeen verkkosivuille www.jamk.fi/kemusote.

- Koulutuspaketti, joka on rakenteeltaan työpajojen kaltainen mutta tiiviimpi ja itseopiskelun mahdollistava. Se koostuu työpajoissa käytetyistä videomateriaaleista ja kysymyksistä.
- Sotehy-yrittäjyyden työkirja (PDF) sähköisesti täytettävänä versiona.
- Työpajojen teemoja syventävät podcastit.

Lisäksi osallistujia verkostoiva LinkedIn-ryhmä jatkaa toimintaansa.

LÄHTEET

Hyrsky, K. 2006. Naisyrittäjyyden edistäminen — kasvatusta ja tukea naisten omilla ehdoilla. Julkaisussa Yrittäjyyskasvatuksen uusia tuulia. Toim. Kyrö, P. & Ripatti, A. Hämeenlinna: Yrittäjyyskasvatuksen julkaisusarja 4/2006. Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu, 234–255.

Joensuu-Salo, S., Viljamaa, A. & Varamäki, E. 2020. Yrittäjyyskompetenssin vaikutus pystyvyyssuskomukseen ja sukupuolen merkitys. Julkaisussa Osaa-mista strategian vahvuusaloilla. Toim. S. Päällysaho, P. Junell, J. Latvanen, S. Saarikoski & S. Uusimäki. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimuksia 33.

Saarinen, S., Vartiainen, H. & Puhakka-Tarvainen, H. 2019. W-POWER -hanke tarttuu naisyrittäjyyden haasteisiin. Karelia-ammattikorkeakoulun verkkojulkaisu VASU 3/2019. Viitattu 31.10.2022. <https://vasu.karelia.fi/2019/06/06/w-power/>.

Teema 2

TYÖHYVINVOINNIN TEKIJÄT MONIMUOTOISESSA SOTE-TYÖSSÄ



TYÖHYVINVOINNIN JA PALVELUJEN YHTEISKEHITTÄMINEN YHTEISKUNNALLISISSA YRITYKSISSÄ

Jaana Paltamaa, Riitta Räsänen, Anja Härkönen, Heli Peltola & Eija Janhunen

Menestyäkseen jokainen palveluyritys tarvitsee osaavaa ja hyvinvoivaa henkilökuntaa johtajat mukaan lukien. Tämä koskee yhtä lailla myös yhteiskunnallisia yrityksiä. Sote-alan yhteiskunnalliset yritykset, esimerkiksi iäkkäiden palveluissa, ovat samojen haasteiden edessä kuin julkisen sektorin palveluntuottajat. Koska hyvät työntekijät varmistavat toiminnan ja sen kehittämisen, KEMUSOTE-hankkeessa henkilöstön työhyvinvointi oli yksi keskeinen lähtökohta. Tavoitteena oli myös kehittää työn erityispiirteet huomioivia ja työhyvinvointia tukevia palvelukonsepteja. Yhteiskunnallisten yritysten kanssa tehdyn kehittämistyön lähtökohtana oli avoin yhteistoiminta ja yritysten tarpeiden huomiointi, johdon ja työntekijöiden osallistaminen sekä yhteiskehittäminen niin yritysten välillä kuin myös oppilaitosyhteistyönä.

SOTE-ALA YHTEISKUNNALLISTEN YRITYSTEN TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

Yhteiskunnallisessa yrityksessä liiketoiminnan ensisijainen tavoite on tehdä yhteiskunnallista hyvää. Päämäärää toteuttaessaan yritykset pyrkivät liiketoiminnallaan rakentamaan parempaa Suomea ja hyvää elämää jokaiselle. Tasaveroisen työelämän edistäminen on se yhteiskunnallisen hyvän muoto, johon useat yhteiskunnalliset yritykset pyrkivät toiminnallaan. Suomalaisen Työn Liitto myöntää yrityksille ”Yhteiskunnallinen yritys-merkkiä”, jonka myöntämisen yhtenä kriteerinä on avoin, ja hyvän hallintotavan mukainen liiketoiminta. Se konkretisoituu esimerkiksi siten, että yritys pyrkii tukemaan työntekijöiden yhdenvertaisuutta, osaamisen vahvistamista ja mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon. (Arvoliiitto 2022; Suomalaisen Työn Liitto 2022.) Yhteiskunnalliset yritykset toimivat monilla toimialoilla. Yhteiskunnallisten Yritysten Osaamiskeskuksen tilastojen mukaan vuonna 2020 kaikista Suomen yrityksistä noin prosentti oli yhteiskunnallisia yrityksiä. Sosiaali- ja terveysalalla yhteiskunnallisia yrityksiä oli 5,9 prosenttia kaikista sote-alan yrityksistä. (Yhteiskunnallinen yrittäjyys Suomessa.)

KEMUSOTE-hankkeessa Jyväskylän ammattikorkeakoulun (Jamk) ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk) yhteistyökumppaneina oli viisi yhteiskunnallista yritystä, joista kaksi oli Keski-Suomesta ja kolme Kymenlaaksosta. Näistä neljä toimi iäkkäiden palveluissa ja yksi tuetun työllistämisen palvelujen piirissä. Yrityksille järjestettiin säännöllisiä yhteistapaamisia noin kuukauden välein koko hankkeen keston ajan (toukokuu 2020–helmikuu 2023), joissa yritysten edustajat pääsivät mm. jakamaan kokemuksiaan ja vaikuttamaan hankkeen toimenpiteisiin. Näissä kuukausikokouksissa osallistujat saivat myös tietoa koko KEMUSOTE-hankkeen toiminnasta. Tavoitteena oli kehittää näiden viiden yhteiskunnallisen yrityksen kanssa työhyvinvointia ja työntekijöiden jaksamista tukevia toimenpiteitä ja palvelukonsepteja (kuvio 1). Toteutusta haastoi hankkeen kanssa samaan aikaan alkanut koronapandemia, etenkin kun yhteistyökumppanit olivat pääasiassa ikääntyneiden palveluja tuottavia yrityksiä, joihin rajoitus- sekä eristystoimet kohdentuivat kaikkein rankimmin.



Kuvio 1. Hankkeen toimenpiteiden keskeiset kohteet (työhyvinvointi, palvelukonseptit, tiedon lisääminen ja osaaminen) sekä hankkeeseen osallistuneet toimijat ja heidän palvelumuotonsa.

Suomen lainsäädännössä ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä eli käytännössä yli 65-vuotiaita. Vanhuspalvelulaissa (L 980/2012, §3) ikääntynyt väestö määritellään vanhuuseläkkeeseen oikeuttavaan ikään. Iäkkäällä henkilöllä siinä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on laskenut korkean iän myötä tulleiden, lisääntyneiden tai huonontuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi, tai korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi. Suomessa on yli miljoona 65 vuotta täyttänyttä henkilöä, ja määrä vain kasvaa. Tilastokeskuksen väestöennusteen (Tilastokeskus 2022) mukaan se on noin 1,5 miljoonaa vuonna 2030. Iäkkäiden osuus tulevien hyvinvointialueiden väestöstä vaihtelee suuresti ja siten myös hyvinvoinnin haasteet. Ikääntymiseen liittyy usein kasvavaa hoidon ja huolenpidon tarvetta. Näiden palvelujen tuottaminen on varsin haasteellista erilaisten laki- ja laatuvelvoitteiden, taloudellisten reunaehtojen, työntekijäpulan, sekä asiakkaitten ja heidän läheistensä vaatimusten ristipaineissa.

Sosiaalihuoltolain mukaan kunnat tukevat sosiaalihuollon asiakkaina olevien työllistymistä tarjoamalla neuvontaa ja työmahdollisuuksia. Tuettu työllistyminen koskee henkilöä, joka vamman, sairauden, meneillään olevan kuntoutuksen tai muun syyn vuoksi tarvitsee työllistymiseensä erityistukea. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, §11). Esimerkkejä tuetun työllistämisen palveluista ovat tehostettu työvalmennus ja työvalmennus. Tehostetussa työvalmennuksessa asiakkaalle laaditaan yksilöllinen työhönvalmennussuunnitelma hänen osaamisensa ja tavoitteidensa pohjalta. Asiakkaalle laaditaan CV ja etsitään sopiva työvalmennuksen tai tuetun työn työpaikka. Työvalmennus on kehitysvammaisille tai vaikeasti vajaakuntoisille tarkoitettu palvelu, jossa tavoitteen on asiakkaan taitojen kehittäminen ja sosiaalinen kiinnittyminen työelämään. (Sotek-säätiö 2022.)

TYÖHYVINVOINNIN HAASTEET

Työhyvinvointi on kokonaisuus, joka muodostuu siitä, että työntekijät kokevat työnsä mielekkääksi, palkitsevaksi, sekä omaa hyvinvointia ja elämänhallintaa tukevaksi. Yksilön ja koko työyhteisön työkyky, työn tekemisen edellytykset, sekä turvallisuuden ja oikeudenmukaisuuden kokeminen ja työyhteisön ilmapiiri ovat osa tätä kokonaisuutta. Henkilöstön työhyvinvoinnille on eduksi, että organisaatiossa työn arvot ja merkitys on määritelty ja sisäistetty ja että ne ovat yhdensuuntaisia työntekijän omien arvojen kanssa. Arvojen kohtaminen edistää työn kokemista merkitykselliseksi ja helpottaa siten myös työn hallintaa. Työntekijälle esimerkiksi oikeudenmukaisuus merkitsee oikeutta

tulla kuulluksi, saada vastauksia ja osallistua, mutta se on myös sääntöjen johdonmukaisuutta ja niiden noudattamisen tasapuolisuutta. Johtamisessa se on perusteltuja päätöksiä, henkilöstön kuulemista ja päätöksenteon puolueettomuutta. Näillä kaikilla on iso merkitys työhyvinvointiin, resilienssiin, sitoutuneisuuteen ja työn tekemisen laatuun. (Elo, Ervasti, Teräsaho, Hemmilä, Lipponen & Salimäki 2009, 11–12.) Myös työn merkityksellisyyden kokemus rakentaa työhyvinvointia. Näin ollen on tärkeää kehittää työympäristöjä, jotka voivat edistää työn merkityksellisyyden tunnetta ja kokemusta. Lähtökohtaisesti työn merkityksellisyyden kokemus on yksilöllistä mutta myös yhteisöllistä ja jaettava. (Juntunen 2021.)

Kaikissa ikäihmisten palvelumuodoissa kokemus siitä, että työtä ei ehdi tehdä niin hyvin kuin haluaisi, on varsin yleinen. Resurssipulan vuoksi henkilöstön henkinen ja fyysinen kuormittuminen on lisääntynyt vuosi vuodelta (Kröger, Leinonen & Vuorensyrjä 2009, 31–32; Kröger, Aerschot & Puthenparambil 2018, 47,56; Olakivi, Van Aerschot, Puthenparambil & Kröger 2020, 141). Viime vuosina myös vanhustyön houkuttelevuus alana on heikentynyt (esim. Erkkilä 2018) ollen nyt pohjalukemissa. Henkilöstövaje, stressaava työtahti, liian suuret vaatimukset ja riittämättömyyden tunne ovat heikentäneet merkittävästi hoitajien työssäjaksamista mutta lisänneet samalla huolestuttavasti jopa ammatista lähtemisen aikeita (Unruh & Zhang 2013, 1684–1687; Helander, Suominen & Roos 2019, 187). Samanaikaisesti henkilöstötarve lisääntyy hoitajamitoituksen noustessa vanhuspalvelulain uudistamisen myötä (Vanhuspalvelulaki 980/2012, §3).

Kirjallisuudesta löytyy alan veto- ja pitovoimaa edistäviä toimenpiteitä, jotka linkittyvät pitkälti työhyvinvointiin. Vaikuttavina keinoina mainitaan kehittymis- ja uramahdollisuudet, hyvä henkilöstöjohtaminen, vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ja niin työympäristöön kuin työturvallisuuteen liittyvillä tekijöiden varmistaminen (Kröger ym. 2018; Tevameri 2021). Vetovoimainen vanhustyö -hankkeessa (2022) luotu vetovoimamalli nostaa yhdeksän vanhustyön veto- ja pitovoimaan vaikuttavaa tekijää ja kuinka niitä voidaan edistää työelämässä. Arvostus, henkilöstöressurit, joustavat työelämäratkaisut, perehdyttäminen ja opiskelijaohjaus, osallistava ja henkilöstöä tukeva johtaminen, toimiva ja hyvinvoiva työyhteisö, ulkoinen viestintä, vahva ammattiosaaminen ja työn kehittäminen, sekä vanhustyön voimavarainen toimintatapa rakentavat vanhustyön sisältöä, sekä alalla toimivien hyvinvointia ja kiinnostumista alaan. Hanke kehitti myös vetovoiman itsearviointimenetelmän (Vetovoimainen vanhustyö 2022).

YHTEISKEHITTÄMINEN EI ONNISTU ILMAN RIITTÄVIÄ TAUSTATIETOJA

Hankkeessa toteutuneen kehittämistyön yhtenä läpileikkaavana ajatuksena oli yhteiskehittäminen. Jamkin ja Xamkin asiantuntijat työskentelivät hankkeeseen osallistuvien yhteiskunnallisten yritysten kanssa yhteisen päämäärän ollessa yritysten henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen ja palvelujen kehittäminen. Yhteiskehittäminen nähtiin toimintatapana, jonka lähtökohtana olivat osallistujien havainnot, tieto ja kokemukset kehittävstä aiheesta (esim. Hietala 2017, 16). Näitä lähestyttiin yhdessä keskustellen pyrkien yksisuuntaisesta vaikuttamisesta vastavuoroiseen dialogiin. Koska yhteiskehittäminen perustuu ihmisten väliseen tavoitteelliseen yhteistyöhön, sen kohteeksi nostettiin strategiset lähtökohdat, yrityksen ja toiminnan arvot, liikeidea, palvelut ja konkreettiset toimintatavat. Kaikkien osapuolten tasapuolisella kuulemisella tuotiin osapuolten (esimerkiksi työntekijät ja esimiehet) erilaiset näkemykset ja osaaminen yhteen. Tavoitteena oli, että osallistujat kokivat itsensä arvostetuiksi ja tasavertaisiksi, mikä vaati aktiivista tekemistä ja erilaisten tunteiden käsittelyä ja hallintaa kaikilta osallistujilta. Yhteiskehittämisellä haluttiin havaita ja ymmärtää yhdessä, miten työ vaikuttaa muihin ihmisiin, ympäristöihin tai miten oman ja yhteisen työn kautta voidaan auttaa muita. (vrt. Juntunen 2021.)

Kehittämistoiminnan kannalta olennaista on kysyä, kenen ehdoilla kehittäminen etenee ja mistä kehittämistoiminta on lähtöisin (Toikko & Rantanen 2009, 48). KEMUSOTE-hankkeessa lähtökohtana oli sote-alan yhteiskunnalliset yritykset, heidän asiakkaansa ja työntekijät, joilta kaikilta kerättiin taustatietoja yritysten alkuhaastattelulla, BIKVA-arviointimenetelmällä ja työntekijöiden kyselyllä.

Kenen ehdoilla kehittäminen etenee ja mistä kehittämistoiminta on lähtöisin? Suunnittelun lähtökohtina oli:

- a) yhteiskunnallisten yritysten johdon ja esimiesten haastattelut ja kuukausikokoukset
- b) asiakaslähtöisyys: asiakkaiden, työntekijöiden ja johdon BIKVA-haastattelut
- c) henkilöstön työhyvinvointia koskeva Webropol-kysely

Kunakin yrityksen taustoihin, työhyvinvoinnin nykytilaan ja tarpeisiin sekä hankkeeseen kohdistuviin odotuksiin ja toimenpiteisiin perehdyttiin **yritysten alkuhaastatteluissa**, joihin osallistui yrityksen johtoa ja esimiehiä. Työntekijöiden käsitystä työnantajasta yhteiskunnallisena yrityksenä kartoitettiin kyselyllä. Työntekijät tiesivät suhteellisen hyvin, että työnantaja on yhteiskunnallinen yritys, mutta tunnettavuus vaihteli yritysten välillä (60–100 %). Kuitenkin yrityksittäin vain 48–95 % työntekijöistä tiesi, mitä yhteiskunnallinen yritys tarkoittaa. Yrityksen arvot ja toimintaperiaatteet tunnettiin hyvin. Sen sijaan neljäsosan mielestä kehitettävää olisi yrityksen toiminnan avoimuudessa ja läpinäkyvyydessä sekä työhyvinvointiin panostamisessa. Puolet vastaajista koki, että yhteiskunnallinen yritys -merkkiä ei hyödynnetä yrityksen viestinnässä.

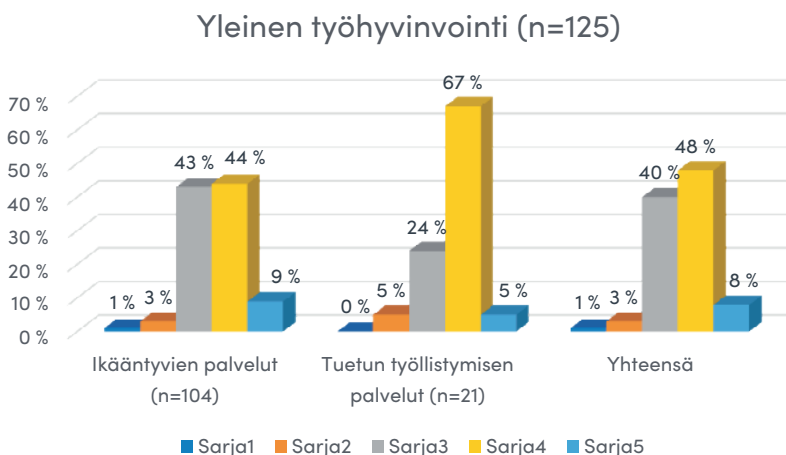
Asiakkaiden näkökulma on tärkeä osa palveluiden kehittämistä. Asiakkaiden osallistaminen palveluiden arviointiin on Suomessa ollut pääasiallisesti asiakastytyväisyyuskyselyjen toteuttamista (Hänninen, Julkunen, Hirsikoski, Högnabba, Paananen, Romo & Thomasen 2007, 10) ja arviointia on käytetty laatujohtamisessa hallinnon ehdoilla. Virtasen, Suoheimon, Lamminmäen, Ahoosen ja Suokkaan mukaan (2011, 10–11) mukaan tämä on asiakaskeskeistä kehittämistä. Sen sijaan asiakaslähtöisyydessä tunnistetaan asiakkaan tarpeet ja kehittämistä tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakaslähtöisyys on myös yksi sote-uudistuksen keskeinen tavoite (THL 2022), mutta asiakkaita osallistavia kehittämismenetelmiä ja käytäntöjä on käytössä vähän (Krogstrup 2004, 7).

Tässä hankkeessa asiakaslähtöisyyden ja -osallisuuden lisäämiseksi sovellettiin **BIKVA-arviointimenetelmää** (Krogstrup 2004), missä kehämäisesti yhteiskunnallisten yritysten asiakkaat, työntekijät ja johto otettiin mukaan toiminnan kehittämiseen. Ensin toteutettiin asiakkaiden ryhmähaastattelu, jossa he arvioivat saamaansa palvelua omien arviointikriteeriensä avulla. Seuraavassa vaiheessa haastattelun tulokset vietiin pohdittavaksi työntekijöiden haastattelutilaisuuteen ja edelleen johtajien haastattelutilaisuuteen. Poliittisten päättäjien haastattelua ei toteutettu. Asiakkailta välittyi kiinnostus arjen toiminnan kehittämiseen. Heiltä saatiin runsaasti ajatuksia, joista keskusteltiin avoimesti työntekijöiden ja johtajien kanssa. He vaihtoivat mielipiteitä avoimesti ja niistä välittyi kiinnostus asiakkaiden mielipiteisiin. Tuloksena saatiin kehittämisideoita ja tarve muuttaa niin työyhteisön kuin organisaationkin toimintamalleja.

Hankkeen alkuvaiheessa toteutettiin henkilöstön **Webropol-kysely**, jolla kartoitettiin työkykyä, koettua osaamisen tasoa ja työn profiilia sekä työyhteisön ja esimiesten toimintaa. Kyselyhetkellä yrityksissä oli yhteensä 275 työntekijää, joista kyselyyn vastasi 133 henkilöä (49 %). Yrityksittäin vastausprosentit vaihtelivat paljon 30–83 % välillä. Yritykset tukivat henkilöstön osallistumista kyselyyn antamalla mahdollisuuden käyttää työaikaan vastaamiseen.

Tyypillinen ikääntyvien palveluita tuottavan yhteiskunnallisen yrityksen työntekijä on 45–65-vuotias nainen, jolla on pitkä yli 13 vuotta kestänyt vaki-
tuinen työsuhde ko. yrityksessä ja jolla on ammattipistotasoinen 2-vuotinen
koulutus. Valtakunnan tasolla ikääntyneiden palveluissa työskentelevistä 85 %
on lähihoitajia ja 15 % sairaanhoitajia (Rajamäki 2019) ja vastaava suhde oli
myös kyselyyn vastanneissa. Sen sijaan ammattiprofiili poikkeaa tuetun työl-
listymisen palveluissa, missä työskenteli pääosin työvalmentajia, joista kaksi
kolmasosa oli yli 45-vuotiaita.

Yleisesti ottaen työkyky ja työhyvinvointi koettiin hyväksi tai erittäin hyväksi,
mutta mukana olevien kahden toimialan (ikäntyneiden ja tuetun työllistymisen
palvelut) väliset erot näkyivät selkeästi (kuvio 2). Kyselyn tulokset käytiin läpi
erikseen kunkin yrityksen kanssa. Näin oli mahdollista luottamuksellinen ja
avoin keskustelu hanketyöntekijöiden ja yrityksen johdon kanssa. Pääsääntöi-
sesti kyselyn tulokset kertoivat hyvästä työkyvystä ja työnimusta sekä osaami-
sen tasosta. Mikäli jotain haastetta tai kielteisempää esiintyi, niin yleensä se oli
jo ollut tiedossa ja tarvittaviin toimiin sen suhteen oli jo ryhdytty. Tämä saattoi
myös kuvastaa mukaan lähteneiden yritysten asennetta kehittämistyöhön, sillä
haasteellisesta korona-ajasta huolimatta ne osallistuivat hankkeeseen täysin
omilla resursseillaan. Keskusteluissa pyrittiin myös vahvistamaan myönteisiä
tuloksia sekä työhyvinvointia ja osaamista tukevia kehittämisideoita.



Kuvio 2. Yhteiskunnallisten yritysten työntekijöiden kokema yleinen työhyvinvointi KEMUSOTE-hankkeen alkuvaiheessa syksyllä 2020.

STM:n (2022) mukaan työhyvinvointi on kokonaisuus, jonka muodostavat työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Tiimivalmennuksissa käsiteltiin työhyvinvoinnin käsitettä yhdessä yritysten henkilöstön kanssa. Heidän ajatuksensa on koottuna kuviossa 3 työhyvinvoinnin kolmena kokonaisuutena, mitkä ovat työyhteisö, työilmapiiri ja yksilön kokemukset. Tiimivalmennuksissa työhyvinvoinnin osa-alueiden merkitystä tarkasteltiin laadun omavalvonnan kautta. Hyvinvoivassa työyhteisössä on selkeät yhteiset pelisäännöt ja hyvä ilmapiiri, jotka tukevat yksilön mahdollisuuksia tuottaa hyvää laatua asiakkailleen. Tämä on omavalvonnan tavoite ja tulos.



TYÖHYVINVOINTI ON KOKONAISUUS

1. Työyhteisö

kivat
työkaverit

yhteiset pelisäännöt
ja niistä kiinni
pitäminen

reilu
esihenkilö

jokainen tietää
tehtävänsä ja hommat
hoituu vastuullisesti

hyvä
yhteistyö

ihanat
asiakkaat



2. Työilmapiiri

töissä on hyvä
ilmapiiri ja sinne
on kiva tulla

ei syyllistetä
tai puhuta
pahaa

rohkeutta
uudistua

ollaan iloisia ja
annetaan huumorin
kukkia

3. Yksilön kokemukset

voin tehdä työtäni
omien arvojeni
mukaisesti

voin kokea
työni tärkeäksi



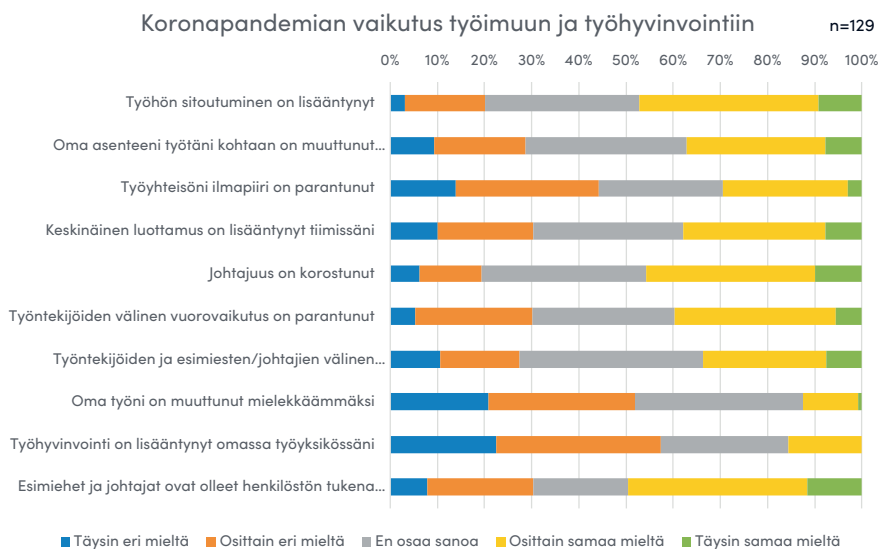
aikaa
asiakkaille

työn vaativuutta
vastaava palkka

kohtuullinen
työmäärä

Kuvio 3. Tiimivalmennusten aikana esille tulleita henkilöstön ajatuksia työhyvinvoinnin kokonaisuudesta.

Henkilökunnan kysely toteutettiin loppuvuodesta 2020, jolloin koronapandemia oli haastanut kaikkien arkea jo reilun puolen vuoden ajan. Henkilökunnan mielestä se oli vaikuttanut varsin vähän työpaikan käytäntöihin. Eniten oli vähentynyt koulutuksiin osallistuminen (40 % mielestä) ja eniten lisääntynyt tiedottaminen asiakkaille ja omaisille (65 % mielestä). Samalla yhteydenpitoa varten oli jouduttu miettimään uusia tapoja (mm. Teams-ohjelma ja asiakkaiden arjesta kertovat lehtiartikkelit). Kokemukset koronapandemian vaikutuksesta omaan työhön vaihtelivat paljon (kuvio 4), mutta kenenkään mielestä se ei ollut parantanut työhyvinvointia. Työntekijät kuvasivat, että paine työtehtävien suorittamisessa oli kasvanut korona-aikana. Alttius saada koronavirus sekä tartuttaa sitä työyhteisössä lisäsi eettistä kuormitusta. Painetta oman työn suorittamiseen lisäsi myös velvollisuus sairaanhoitoon oman terveytensä uhalla (ks. Maben & Bridges 2020, 2743–2744).



Kuvio 4. Yhteiskunnallisten yritysten työntekijöiden kokemukset koronapandemian vaikutuksista loppuvuodesta 2020.

TOIMENPITEET TYÖHYVINVOINNIN, OSAAMISEN JA PALVELUIDEN KEHITTÄMISEKSI

Kehittämisen keinoina olivat:

- webinaarit
- yrityskohtaiset työpajat
- tuotteistamisen sparraus
- tiimivalmennukset

WEBINAARIT

Työhyvinvoinnin ja osaamisen parantamiseen tähtääviä toimenpiteitä tehtiin yritysten kanssa yhteisesti (webinaarit ja kuukausikokoukset) ja yrityskohtaisesti kunkin yrityksen tarpeiden mukaisesti. Kaikkiaan järjestettiin 11 kahden tunnin webinaaria, joiden tavoitteena oli osaamisen ja työhyvinvoinnin lisääminen sekä palvelujen kehittäminen. Monipuoliset aiheet olivat valikoituneet yritysten henkilöstöjen toiveiden ja tarpeiden mukaan. Webinaarien teemat vaihtelivat vaikuttavuudesta, palvelumuotoilusta, markkinoinnista ja tuotteistamisesta toimintakykyyn, arkikuntoutukseen, osallisuuteen ja hoivateknologiaan. Kukin webinaari rakentui teeman asiantuntijan pitämälle alustukselle, jonka jälkeen käytiin keskustelua, vaihdettiin kokemuksia ja hyviä käytänteitä teemaan liittyen. Webinaarit nauhoitettiin, jotta yritysten henkilöstö, joka ei päässyt webinaariin, saattoi kuunnella ne myöhemmin. Tavoitteena oli tarjota ajankohtaista ja uutta tietoa, lisätä osaamista, sekä tarjota mahdollisuus vertaiskehittämiselle sekä kokemusten vaihdolle, eräänlaiselle benchmarkingille.

YRITYSKOHTAISEN TYÖPAJAT

Hankkeen aikana kohdennetut toimenpiteet, esimerkiksi alkuhaastattelun, BIKVA-haastattelujen tai webinaarin herättäminen, realisoituivat yrityskohtaisina työpajoina. Työpajojen aiheina olivat esimerkiksi viestintä ja asiakastyytyväisyys. Korona-aikana viestinnän merkitys korostui entisestään. Sen

ohella yrityksissä tiedostettiin, että toimintatapojen muuttuessa syntyi myös uusia, hyviä käytänteitä, joita olisi hyvä siirtää pandemian jälkeiseen aikaan. Näitä käytänteitä kerättiin talteen yhdessä hankkeen asiantuntijan johdolla. Samalla muodostettiin myös uusi viestintämalli ja -lupaus, johon uusia hyviä käytänteitä sisällytettiin.

TUOTTEISTAMISEN SPARRAUS

Tuotteistamisen työpajoihin osallistuneet yritykset konseptoivat ja tuotteistivat uusia palveluja tai kirkastivat jo olemassa olevien palvelujen rakenteita ja ansaintalogiikkaa. Työskentelyssä hyödynnettiin Business Canvas Model -mallia ja palvelumuotoilun ideologiaa (Business Model Canvas 2022). Malli antoi suunnittelulle viitekehyksen ja rakenteen, jonka avulla palvelua voitiin konseptoida. Tuotteistamisen alkoi yhteisillä työpajoilla, joissa perehdyttiin tuotteistamisen ja palvelumuotoilun teoriaan ja menetelmiin. Niiden jälkeen yritykset lähtivät soveltamaan annettuja tehtäviä oman yrityksensä ja oman kehitettävän palvelun kontekstiin tuotteistamisen asiantuntijan ohjauksessa.

TIIMIVALMENNUKSET

Henkilöstön osallisuus nähtiin hankkeessa tavoiteltavana arvona. Osallisuus nähdään myös osana hoitoalan veto- ja pitovoimaisuutta (vrt. Hahtela & Karhe 2021, 37; Nokela, Huhtakangas, Pesonen, Laitinen & Kanste 2021, 142–153; Hashish 2020, 273–288). Osallisuutta vahvistettiin työyhteisöjen tiimivalmennusten avulla. Ne olivat keskeinen toimenpide ja tapa työskennellä tiiviissä yhteistyössä niin henkilökunnan kuin esimiesten ja johdon kanssa. Konkreettisinä yhteiskehittämisen menetelminä olivat muun muassa sekä positiivinen että negatiivinen aivorihi, työpaja- ja työparityöskentely, mentorointi sekä jalkautumisen palautteet ja niiden jatkotyöstäminen. Käytännössä osallisuus hahmottui kokemuksina ja toimintamahdollisuuksina (vrt. Raivio & Karjalainen 2013, 13–14) ja siihen tuli sisältyä osallistumista erilaisiin vaikuttamisprosesseihin (Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, Valtari & Keto-Tokoi 2017, 29).

Horila (2018, 21–22) määrittelee tiimin ryhmäksi, jonka jäsenet ovat sitoutuneita yhteisvastuullisesti yhteiseen tarkoitukseen ja tavoitteeseen ja joilla on toisiaan täydentävää osaamista ja taitoa. Tiimivalmennuksissa ilmeni, että tiimin ja sen tehtävien tarkoitus ja tavoitteet olivat epäselviä. Tiimityössä esiintyy usein haasteita, näin oli myös hankkeessa mukana olevissa yrityksissä. Koettiin, että tiimityö ei sujunut, koska tiimityöhön oli lähdetty ilman perehty-

mistä sen perusteisiin. Joissakin tiimeissä koettiin, että asioiden ihmettelyä tai uusia ideoita ei uskallettu ottaa esille joidenkin vahvojen työntekijöiden tai johdon vuoksi. Oli syntynyt klikkejä ja johtajuusongelmiakin, jotka heikensivät tiimin toimintaa ja tavoitteisiin pääsyä. Tiimeissä oli jäseniä, joiden ei koettu olevan tarpeeksi sitoutuneita tiimiin. Ristiriitoja nostivat myös erilaiset työskentelytavat, epätasainen kuormitus ja vastuunotto, sekä sisäiset vuorovai- kutusongelmat. Myös uuden ammattiryhmän – hoiva-avustaja – mukaan tulo hämmensi. Sinällään tiimityötä pidettiin kuitenkin hyvänä työnjakomallina.

Valmennuksissa nousi esille riittämättömyyden tunteita niin yksilö- kuin yhteisötasolla. Niitä synnyttivät suuren työmäärän aiheuttama hoidon laadun heikkeneminen, tekemättä jäävät tai kiireellä tehdyt työtehtävät, sekä sijaisten heikko saatavuus ja perehdytys. Vuorotyö ja jatkuva työvuoroissa joustami- nen kuormittivat ja rasittivat myös muuta elämää. Yksityiselämään huonosti sopivat työvuorot ovatkin työhyvinvointia ja sitoutumista heikentävä tekijä (Peter, Houkes, de Rijk, Bohle, Engels & Nijhuis 2016, 31–46). Henkilöstö koki kuitenkin työnsä tärkeänä ja piti alan heikkoa veto- ja pitovoimaa ikävä asiana (vrt. Helander ym. 2019, 187). Sille haluttiin tehdä yhdessä jotain.

Henkilöstön valmennukset vahvistivat niin oman työn kuin myös tiimityön hallintaa. Samalla painotettiin laatua organisaation kaikilla tasoilla. Laadun ydinasiana pidettiin johtamista, joka tuottaa organisaation ajattelu- ja toiminta- mallit ja antaa pitkälti myös resurssit laadun tuottamiseen. Jokaisen työntekijän oman laatuajattelun merkitystä korostettiin, sillä laatua ei synny, ellei ymmärrä mitä se on, ja miten oma tekeminen vaikuttaa laadun kokonaisuuteen.

Tiimivalmennuksissa toimi punaisena lankana laadun omavalvonta, joka koskee koko henkilökunnan työtä. Niinpä hankkeessa tarkasteltiin omavalvon- taa yhtenä henkilöstön työhyvinvointia edistävänä tekijänä. Omavalvonta on Kansalliseen ikäohjelmaan ja kuluvan hallituskauden toimenpidesuunnitelmaan kuuluva vanhustyön kehittämiskohde. Valviran (2022) mukaan omavalvonta on palveluntuottajan työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta päivittäisessä asiakastyössä, mikä edellyttää uudenlaista turvallisuusajattelua myös lainsäädännön näkökulmasta tarkas- teltuna. Omavalvonta mahdollistaa välittömän puuttumisen ja riskien ennal- taehkäisyyn perustuvan, hyvän turvallisuuskuultuurin luomista. Näin jokainen työntekijä tietää tehtävänsä, vastuunsa ja työhönsä liittyvät riskit, sekä miten näitä riskejä ja poikkeavia tilanteita voidaan ehkäistä jo ennakolta: *kun tulen tietoiseksi, tulen vastuulliseksi*. Tällä voi olla yhteyttä henkisen kuormittumisen vähenemiseen.

Palveluntuottajalla on vastuu siitä, että palvelu on laadukasta ja turvallista ja täyttää laissa toiminnalle asetetut vaatimukset. Hankkeen alussa todettiin,

että nykyinen omavalvontamalli ei toimi, sillä se ei ole juurtunut käytännön arjen toimintaan vaan on jäänyt varsin ulkokohtaiseksi tai vain omavalvontasuunnitelmana, eikä niinkään oman työn tekemisen tapana, työväliseen tai edes ajattelumallina. Näin se ei myöskään edistä työhyvinvointia. Omavalvonnan toimimattomuutta aiheuttivat työyhteisön ja tiimien toimintakulttuuriin ja ilma-
piiriin liittyvät asiat, kuten välinpitämättömyys, sitoutumattomuus, negatiivinen suhtautuminen ja osaamisvajeet.

Omavalvonnan kohdalla osallisuus lähtee ensinnäkin siitä, että työntekijät ovat itse mukana laatimassa omavalvontasuunnitelmaa ja toiseksi he toteuttavat sitä omassa toiminnassaan. Niinpä KEMUSOTE-hankkeessa toteutettiin kattava määrä yrityskohtaisia tiimivalmennuksia koko henkilökunnan, niin esihenkilöiden kuin työntekijöiden, osallistamiseksi. Tässä hyödynnettiin Valviran omavalvonnan suunnitelmapohjaa. Käytäntönä yrityksissä oli ollut, että suunnitelman laatimiseen oli osallistunut vain osa henkilöstöstä, ja suunnitelma tuli työntekijöille vain luettavaksi. He vastasivat siihen lukukuittauksella; sisällön ymmärtämistä ja sisäistämistä ei varmistettu. Henkilöstön ja asiakaskunnan tuntemusta työprosesseihin ja asiakasturvallisuuteen liittyvistä riskeistä ja vaaratilanteista hyödynnettiin ja kirjattiin suunnitelmiin vain vähän, vaikka omavalvonta tulisi ensisijaisesti kohdistaa juuri toiminnassa esiintyviin asiakasturvallisuutta heikentäviin riskeihin. *Kuinka osaa ennakoida ja minimoida riskejä, jos ei tiedä, mitä ne edes ovat?*

Tiimivalmennusten sisällöt rakentuivat kunkin toimiyksikön omista tarpeista. Tarpeissa oli eroja, mutta osa niistä oli kaikille yhteisiä, kuten työyhteisötaitojen ja vastuullisuuden kehittäminen. Johtamiseen liittyviä valmiuksia kehitettiin esihenkilövalmennuksissa. Kehittämistyötä tehtiin esihenkilövalmennuksissa esimerkiksi hyödyntämällä Pestel-analyysiä.

Tiimivalmennusten sisältöesimerkkejä.

- Mitä on työhyvinvointi
- Asiakslähtöisyys
- Lait ja arvot omavalvonnan taustalla sekä arvojen toteutumisen seurantamittari
- Laatua vahvistavat tekijät: toimintamallien ja niihin sisältyvän vastuullisuuden tarkastelua, hyvän työilmapiirin peruspilarit
- Laatua heikentävät tekijät: asiakkaan hyvinvointia ja turvallisuutta uhkaavat epäkohdat, laatuvaihtelut
- Työyhteisötaidot
- Omavalvonnan vuosikello
- Johtaminen

OPPILAITOSYHTEISTYÖ

Opiskelijat ovat ammattikorkeakoulujen vahvuus myös kehittämis- ja hanke-työssä. Hankkeiden ja opetuksen välinen yhteistyö on korkeakoulun sisäistä yhteiskehittämistä, jonka tuloksista hankekumppanit ja hankkeiden kohde-ryhmät hyötyvät. KEMUSOTE-hankeessa opiskelijat pääsivät myös työskentelemään yhteiskunnallisten yritysten kanssa. On tärkeää, että sosiaali- ja terveysalan opiskelijat saavat tietoa ja tutustuvat yhteiskunnallisiin yrityksiin ja niiden toimintaan jo opiskeluvuosinaan.

Jyväskylän ammattikorkeakoulun toimintaterapian opiskelijat toteuttivat yrityksen kanssa maalaituri-projektin. Maalaituri tarjoaa ikääntyneille asukkaille uuden mahdollisuuden liikkua, nauttia ja kokea lähellä oleva luonto. Tavoitteena on tukea ikääntyneiden toimintakykyä, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä. Maalaiturilla asiakkaat, henkilökunta ja omaiset voivat olla vuorovaikutuksessa keskenään, mikä lisää osallisuutta ja yhteisöllisyyttä.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun monialaisen toimintakyvyn edistämisen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijoiden kanssa yh-

teistyömuotona oli Innopaja-työskentely. Työskentelyssä hankkeen työntekijä esitteli hankkeen ja erityisesti työpaketin toimenpiteet. Opiskelijoille annettiin tehtäväksi ideoida, miten yhteiskunnallista yrittäjyyttä voisi tuotteistaa ja tuoda näkyväksi ja millä mittareilla yhteiskunnallista vaikuttavuutta voisi todentaa ja mitata. Hankkeen työntekijä esitteli opiskelijoille yhteiskunnallista yrittäjyyttä, ja opiskelijat itse etsivät vielä asiasta lisää tietoa. Tämän jälkeen he ideoivat ryhmissä ratkaisuja esitettyihin ongelmiin.

POHDINTA

Tähän artikkeliin on koottu tietoa kokeilluista työhyvinvointia ja työssä jaksamista lisäävistä sekä toiminnan jatkuvuutta tukevista yhteiskehittämisen muodoista yhteiskunnallisissa yrityksissä. Palvelujen kehittäminen tapahtui lähinnä yrityskohtaisissa työpajoissa. Näyttää siltä, että sote-alan yhteiskunnalliset yritykset toimivat pitkälti samojen lainalaisuuksien kanssa kuin kunnalliset toimijat ja muut yksityiset. Näin työhyvinvointia ja työssä jaksamista tukevat toimenpiteet sekä hankkeessa havaitut onnistumisen edellytykset ovat sovellettavissa myös muuhun sote-kenttään.

Sote-alan muutokset, esimerkiksi tulevat hyvinvointialueet, henkilökuntavaje ja kilpailutilanne julkisen sektorin palveluiden kanssa haastavat yhteiskunnallisten yritysten toimintamahdollisuuksia. Tässä hankkeessa keskityttiin työhyvinvointiin, sillä osaava ja työssä jaksava henkilökunta on menestyvän yrityksen lähtökohta. Tämä oli huomattu yrityksissä, sillä heillä oli selkeä tarve ja halu olla mukana kehittämässä työhyvinvointia ja palveluita. Samalla huomattiin, että yhteiskunnalliset yritykset voivat profiloitua uudenlaisena sote-alan palveluntuottamisen muotona ja käyttää sitä kilpailuvalttina mm. henkilökunnan rekrytoinnissa ja uusien asiakkaiden saamisessa. Yritykset osallistuivat suurella panoksella hankkeen toimenpiteisiin omana toimintanaan ilman hankerahoitusta.

Vetovoimainen vanhustyö –hankkeen (2022) veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä keskiöön nousivat arvostus, osallistava ja henkilöstöä tukeva johtaminen sekä toimiva ja hyvinvoiva työyhteisö. Näihin liittyneet kehittämistoimet rakentuivat eri toimijoiden sitoutumisen ja aktiivisen osallistumisen varaan. Siinä pyrittiin aitoon dialogiin käytännön toimijoiden kanssa huomioiden heidän näkökulmansa, esimerkiksi kussakin työyhteisössä tapahtuneiden tiimivalmennusten avulla. Henkilökunnalla oli vahva ammattiosaaminen eikä suuria koulutustarpeita tullut esille.

Hankkeessa oli mukana kaksi iäkkäiden palveluita tuottavaa yritystä Keski-Suomesta ja kaksi Kymenlaaksosta. Iäkkäiden osuus tulevien hyvinvointialueiden väestöstä vaihtelee suuresti ja siten myös hyvinvoinnin haasteet.

Vahva lainsäädäntö ja erilaiset säännöt valvontoiheen pitävät ikääntyneiden palveluissa hierarkkisuutta yllä. Hankkeessa huomattiin alueellisia eroja myös muun muassa käytänteissä. Haasteet iäkkäidenaasteet palvelujen tuottamisessa olivat hyvin samanlaisia erilaisten laki- ja laatuvelvoitteiden, taloudellisten reunaehtojen, työntekijäpulan, sekä asiakkaitten ja heidän läheistensä vaatimusten ristipaineissa. Yhteiskunnalliset yritykset kohtaavat näissä aivan samoja haasteita kuin julkisia palveluita tuottavat.

Ikäihmisten palveluissa tehtävä työ on huonosti arvostettua. Syynä on perustehtävän heikko asema, joka heijastuu alan arvostukseen ja näkyy työvoimapulana, alan vaihtona, henkilöstön korkeina sairaspissaoloina, sekä asiakkaiden ja omaisten kielteisinä palautteina. Väestön ikääntyminen sekä yhteiskunnallinen tilanne haastavat ajattelutapoja ja luovat painetta palvelujen sisältömuutoksille. Koronapandemian aiheuttamien haasteiden lisäksi yhteiskunnalliset muutokset haastoivat työhyvinvointia ja ikäihmisten palveluita. Toimialaa kohdannut hoivan laatukriisi vuonna 2019 antoi sysäyksen laatuajattelun ja valvonnan tehostamiselle, mutta toisaalta se johti myös alan veto- ja pitovoiman heikkenemiseen. Lisäksi vaikuttavina tekijöinä olivat muun muassa Tehyn ja SuPerin työtaistelu ja siihen liittynyt keskustelu hoitoalasta sekä hyvinvointialueiden perustaminen ja muutoksen aiheuttama epävarmuus. Edellä mainitut myös korostivat tarvetta kehittää yhteiskunnallisten yritysten palveluita, jotta ne olisivat houkuttelevia työntajia ja pystyisivät tarjoamaan laadukasta ja kilpailukykyistä palvelua.

Yhteiskehittäminen oli lopulta innostavaa, yritysten osallistujien ja hankehenkilöstön asiantuntijuutta ruokkivaa kehittämistä. Alussa yritysten henkilöstö hieman vierasti esimerkiksi tiimivalmennuksia, mutta ajan kuluessa osallistujien määrä kasvoi ja innostus ja rohkeus olla mukana lisääntyi. *Rohkeus uudistaa* koettiin työhyvinvointia edistävänä asiana. Yhteiskehittämistä ei ajateltu isona projektina, jolla on alku ja loppu, vaan Niemisen (2020) mukaisesti ennemminkin jatkuvasti käynnissä olevana palvelujen parantamisen muotona, joka konkretisoitui yksittäisissä kohtaamisissa ja kehittämisvaiheissa. Yrityksillä olivat omat ominaispiirteensä mutta myös yhdistäviä piirteitä, joista syntyi mielenkiintoinen kokonaisuus. Hankeaika oli melko pitkä, mikä mahdollisti monia kohtauksia. Kehittämistyössä onkin tärkeää riittävän pitkä aika, jotta tulokset voidaan myös implementoida käytäntöön riittävällä varmuudella. Tämä tosin jäi vaillinaiseksi, sillä työntekijöiden jatkuva kiire arjessa sekä koronapandemia rajoittivat henkilöstön osallistumista hankkeen toimenpiteisiin ja aiheutti jatkuvia muutoksia. Lisäksi osa kohtaamisista oli korona-ajalle tyyppillisesti etäkohtauksia, jolloin niissä ei päästy aivan samanlaiseen dialogiin kuin lähitapaamisissa.

Webinaarit ja kuukausikokoukset tarjosivat yrityksille mahdollisuuden kokemusten vaihtoon ja vertaiskehittämiseen. Seppänen-Järvelän (2005, 12) mukaan vertaiskehittämisessä toimija voi jakaa omia kokemuksiaan, saada tukea vertaisiltaan, mutta myös analysoida ja vertailla omaa toimintaansa suhteessa muihin. Tämä koettiin tärkeäksi. Webinaareissa jaettiin kokemuksia ja käytänteitä kulloiseenkin aiheeseen liittyen, esimerkiksi kuinka asiakkaan toimikykyä pyritään arkityössä edistämään. Toimintaympäristön haasteet, esimerkiksi työvoiman saatavuus ja koronapandemian aiheuttamat haasteet arkityössä olivat aiheita, joista usein kuukausikokouksissa keskusteltiin, ja jaettiin kokemuksia.

Tasaveroisen työelämän edistäminen on yhteiskunnallisen hyvän muoto, johon useat yhteiskunnalliset yritykset pyrkivät omalla toiminnallaan. Tasaveroiseen työelämään kuuluu olennaisesti osallisuus, eli työntekijän tunne, että hän on merkityksellinen osa kokonaisuutta. Osallisuutta lisäävillä toimenpiteillä on mahdollista edistää terveyttä ja hyvinvointia (Rantakokko 2019, 259–276). Työhyvinvoinnin näkökulmasta kokemusten jako ja tuen saaminen vertaisilta on tärkeää ja edistää osaltaan jaksamista. Yhdenvertaisuuden tukeminen, osaamisen vahvistaminen ja työntekijöiden mahdollisuus osallistua päätöksentekoon olivat myös hankkeessa osallisuuden tavoitteita.

Hankkeen alussa yritysten työntekijät kokivat oman työhyvinvointinsa pääsääntöisesti hyväksi, mutta loppukyselyn tuloksia ei julkaisua kirjoitettaessa ole vielä analysoitu. Lähes kaikki alkukyselyyn vastanneet olivat vakituisessa työsuhteessa, joten määräaikaisten ja sijaisten kokemuksia ei voitu arvioida. He kuitenkin ovat tärkeä ryhmä vaikuttaen käytettyihin resursseihin, mm. esimiesten rekrytointityöhön ja henkilökunnan tekemään perehdyttämiseen. Heiltä saatu tieto olisi tärkeä yrityksen veto- ja pitovoiman kannalta. Tällä hetkellä yrityksissä mietitään jatkuvasti keinoja, joilla työntekijöitä saataisiin ja heidät pystyttäisiin myös pitämään työssä ja jopa koko alalla. Huomiolle pantavaa oli, että henkilöstö koki työnsä tärkeänä, piti alan heikkoa veto- ja pitovoimaa ikävänä asiana ja sille haluttiin tehdä yhdessä jotain.

Ulkoinen viestintä on yksi veto- ja pitovoimaan vaikuttava tekijä (Vetovoimainen vanhustyö –hanke 2022). Tähän liittyen työntekijöiden kyselyssä esille noussut epätietoisuus Yhteiskunnallinen yritys -merkistä aiheutti keskustelua. Yritykset huomasivat, että sitä voitaisiin hyödyntää enemmän niin viestinnässä ja markkinoinnissa kuin uusien työntekijöiden rekrytoinnissa. Se näytti luovan positiivista mielikuvaa yrityksestä esimerkiksi läheisille, jotka miettivät hoitopaikkaa iäkkäälle omaiselleen.

Osallistamista pitää myös johtaa. Räsänen ja Valvanteen (2017, 37) mukaan pienikin muutos tarvitsee johtamista, joten erilaiset tukimuodot niin johtamis-

työssä toimiville kuin työntekijöille ovat tarpeen. Parhaimmillaan osallistavaa johtamista on henkilöstön osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien vahvistaminen ja ottaminen mukaan yhteiseen päätöksentekoon. Mitä enemmän muutos koskettaa omaa vakiintunutta työnteon tapaa, sitä enemmän tukea ja ohjausta tarvitaan – olipa sitten kyseessä työntekijä tai johtaja. Johtamiselta toivottiin aiempaa enemmän selkeää, motivoitunutta ja arvoihin sitoutuvaa johtamista. Yhteisen arkitodellisuuden löytyminen johtajan ja henkilöstön välillä sekä avoin ja rehellinen vuoropuhelu ovat avainasioita ratkaisujen löytymiselle ja myös muutoksen edistämiseksi. Kun asioista keskustellaan avoimesti, kaikki työntekijät ymmärtävät paremmin sen, mitä heiltä odotetaan, miten työtä tulisi tehdä ja miten työaika voisi kohdentaa tarkoituksenmukaisimmin.

Työhyvinvoinnin keskeisiksi kokonaisuuksiksi nousivat työyhteisö, työilmapiiri ja yksilön kokemukset. Niiden kokemisessa oli eroja niin työntekijöiden kyselyssä kuin tiimivalmennuksissa. Arjen tasolla samankaltaisissa tilanteissa toimitaan enemmän tai vähemmän eri tavoilla tai koetaan eri tavoin. Näin ollen sama uudistusprosessi ei onnistu kaikissa organisaatioissa tai organisaatioiden sisällä eri yksiköissäkään, koska paikkatodellisuus ja aikaikkunat ovat erilaiset. Tässä hankkeessa yrityskohtaiset toimenpiteet olivat rikkaus ja mahdollistivat kehittämisen. Moninaiset aiheet haastoivat hanketyöntekijöitä, joiden monipuolinen ammattitaito ja kokemustausta kuitenkin tukivat onnistunutta hanketoteutusta. Yhteiskehittäminen havaittiin erittäin toimivaksi vuorovaikutuksen muodoksi.

Työhyvinvoinnin keskeisiksi kokonaisuuksiksi nousivat työyhteisö, työilmapiiri ja yksilön kokemukset. Niihin keskittyminen on tärkeää, sillä hyvinvoiva henkilöstö työskentelee paremmalla laadulla ja hyvä työyhteisö koetaan yhtenä viihtymistekijänä. Työhyvinvointia kehitettäessä on hyvä huomioida seuraavat tiimivalmennuksissa esille nousseet periaatteet:

- 1** Arvot ohjaavat tiimimme toimintaa, sillä ne ovat pohjana tiimimme puhe- ja toimintakulttuurille ja luottamuksellisuuden syntymiselle.
- 2** Rakennamme hyvää toimintakulttuuria yhteisillä, laadukkailla ja ajantasaisilla pelisäännöillä, joiden noudattaminen on jokaisen vastuulla.
- 3** Uskallamme puuttua myös vaikeisiin asioihin kuten laatupoikkeamiin

- 4 Arvostamme yhteistyötä ja avunantoa. Työ ja vastuu jakautuvat, kun on vertaistukea saatavilla auttaen meitä työskentelemään myös laadukkaammin. Muistamme, että avunannon ei tarvitse aina olla vastavuoroista.
- 5 Jokaisella on omia vahvuuksia, joita voi käyttää.
- 6 Annamme ja saamme palautetta työtämme koskien.
- 7 Arvostamme työtämme, joka on merkityksellistä, motivoivaa ja palkitsevaa. Jokainen voi olla tähti!

LÄHTEET

Arvoliitto. 2022. Mikä on yhteiskunnallinen yritys. Viitattu 24.10.2022. <https://arvoliitto.fi/mika-on-yhteiskunnallinen-yritys/#:~:text=Yhteiskunnallinen%20yritys%20on%20yritys%2C%20jonka,niiden%20tavoitteen%20mukaisen%20p%C3%A4%C3%A4m%C3%A4%C3%A4rien%20toteuttamiseen.>

Business Model Canvas. 2022. Innokylä. Viitattu 30.10.2022. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/business-model-canvas.>

Elo, A.-L., Ervasti, J., Teräsaho, J., Hemmilä, P., Lipponen, J. & Salimäki, A. 2009. Oikeudenmukaisella palkitsemisella kohti hyvinvointia ja tuloksellisuutta: tutkimus kahdessa yliopistossa. TEM julkaisuja 50/2009.

Erkkilä, S. 2018. Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särkyvät. Suomen lähihoitaja- ja perushoitajaliitto SuPerin selvitys työstä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämisestä 2018. Helsinki: SuPer. Viitattu 10.9.2022. https://www.superliitto.fi/site/assets/files/94895/kotihoidon_selvitys_super_2018.pdf.

Hahtela, N. & Karhe, L. 2021. Sairaanhoidajien työolobarometri 2020. Sairaanhoidajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Viitattu 14.9.2022. https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf.

Hashish, E. 2020. Nurses' perception of organizational justice and its relationship to their workplace deviance. *Nursing Ethics* 27, 1, 273–288. Viitattu 18.2.2022. <https://janet.finna.fi>, PubMed.

Helander, M., Suominen, T. & Roos, M. 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede* 31, 3, 180–19.

Hietala, O. 2017. Mitä yhteiskehittäminen tarkoittaa? Viitattu 25.10.2022. PowerPoint-esitys (kuntoutussaatio.fi).

Horila, T. 2018. Vuorovaikutusosaamisen yhteisyys työelämän tiimeissä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 31.10.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7452-7>

Hänninen, K., Julkunen, I., Hirsikoski, R., Högnabba, S., Paananen, I., Romo, H. & Thomasen, T. 2007. Asiakkaat oppimisen käynnistäjinä. Raportti Bikva-arviointimenetelmän oppimisen kehistä. Raportteja 6. Helsinki: Stakes.

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Juntunen, E. 2021. Työn merkityksellisyys ja johtaminen. Viitattu 31.10.2022. <https://dialogi.diak.fi/2021/10/19/tyon-merkityksellisyys-ja-johtaminen/>.

Krogstrup, H.K. 2004. Asiakaslähtöinen arviointi Bikva malli. Hyvät käytännöt menetelmä käsikirja. FinSoc Arviointiraportteja/Stakes 1/2004. Viitattu 25.10.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193603>.

Kröger, T., Leinonen, A. & Vuorensyrjä, M. 2009. Hoivan tekijät: suomalainen hoivatyö pohjoismaisessa tarkastelussa. Sosiaalisen julkaisusarja / Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-3691-4>.

Kröger, T., Van Aerscot, L. & Puthenparambil, J. M. 2018. Hoivatyö muutoksessa: suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 31.10.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7372-8>.

Maben, J & Bridges, J. 2020. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing* 29(15–16): 2742–2750. Viitattu 31.10.2022. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>.

Nieminen, V. 2020. Yhteiskehittäminen kunnissa yhteiseksi asiaksi. Blogiteksti 26.10.2020. Viitattu 25.10.2022. <https://innokyla.fi/fi/ajankohtaista/yhteiskehittaminen-kunnissa-yhteiseksi-asiaksi>

Nokela, T., Huhtakangas, M., Pesonen, P., Laitinen, J. & Kanste, O. 2021. Kokemus johtamisen oikeudenmukaisuudesta ja hoitotyöntekijöiden jatkamisen aikeet. *Hoitotiede* 33,3,142–153. Viitattu 18.9.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Olakivi, A., Van Aerschot L., Puthenparambil, J. & Kröger, T. 2020. Ylikuormitusta, lähihoitajien tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä. Miksi yhä useammat vanhustyöntekijät harkitsevat työnsä lopettamista? Viitattu 10.9.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041510496>.

Peters, V., Houkes, I., de Rijk, A., Bohle, P., Engels, J. & Nijhuis, F. 2016. Which resources moderate the effects of demanding work schedules on nurses working in residential elder care? A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies* 58, 31–46. Viitattu 4.9.2022. <https://janet.finna.fi>, PubMed.

Raivio, H. & Karjalainen, J. 2013. Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Julkaisussa *Osallisuus – oikeutta vai pakkoa*. Toim. T. Era. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.9.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-280-6>.

Rajamäki, T. 2019. Vanhustenhoidossa käy pyöröovi, lähihoitajaopiskelija toivoo edes yli 2000 euron alkupalkkaa. *Helsingin sanomat*. Päivitetty 11.6.2019. Viitattu 4.9.2022. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006138230.html>.

Rantakokko, M. 2019. Elinympäristö aktiivisen arjen ja hyvinvoinnin tukena. Julkaisussa *Hyvä vanhuus- Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen*. Toim. J. Kulmala Juva: PS-kustannus, 259–276.

Räsänen, R. & Valvanne, J. 2017. Vanhustyö tarvitsee uudenlaista johtamista – tavoitteeksi asiakkaan elämänlaatu. Julkaisussa *Parempi vanhustyö*. Toim. J. Kulmala. Juva: PS-kustannus.

Sosiaalihuoltolaki. 2022. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 – Säädökset alkuperäisinä – FINLEX® Viitattu 2.11.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.

Seppänen-Järvelä, R. 2005. Johdanto: Vertaisuuteen perustuvat kehittämis- ja arviointimenetelmät: innovatiivisia ratkaisuja. Julkaisussa Vertaismenetelmät kehittävä arvioinnin välineinä. Toim. R. Seppänen-Järvelä. Stakes, FinSoc Arviointiraportteja 2/2005. Helsinki 2005. Viitattu 4.11.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204194291>.

Sotek-säätiö. 2022. Viitattu 2.11.2022. Tuetun työllistymisen yksikkö – Toimipisteet – Sotek-säätiö sr.

STM. 2022. Työhyvinvointi. Viitattu 4.11.2022. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>.

Suomalaisen Työn Liitto. 2022. Viitattu 29.8.2022. Yhteiskunnallinen Yritysmerkin säännöt | Suomalaisen Työn Liitto (suomalainentyo.fi).

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM toimialaraportit 2. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 4.11.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-812-7>.

THL. 2022. asiakkaat ja osallisuus. Viitattu 4.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus>.

Tilastokeskus. 2022. Viitattu 21.10.2022. https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tie_001_fi.html.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Viitattu 30.10.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>.

Unruh, L. & Zhang, N. 2013. The role of work environment in keeping newly licensed RNs in nursing: questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 50,12, 1678–88. Viitattu 20.10.2022. <https://janet.finna.fi>, PubMed

Vahvaselkä, I. 2009. Kansainvälinen liiketoiminta ja markkinointi. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Valvira 2022. Viitattu 31.10.2022. <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta>.

Vanhuspalvelulaki L 980/2012 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista. Viitattu 31.10.2022. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>.

Vetovoimainen vanhustyö. 2022. Viitattu 31.10.2022. <https://vetovoimainen-vanhustyö.fi/>.

Virtanen, P., Suoheimo M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvulujuen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011, 37.

Yhteiskunnallinen yrittäjyys Suomessa. N.d. Yhteiskunnallisten Yritysten Osamiskeskukseen sivustolla. Viitattu 2.11.2022. <https://yyo.fi/data/>.

VAIKUTTAVUUDEN MITTAAMINEN TIEDOLLA JOHTAMISEN TYÖKALUNA YHTEISKUNNALLISISSA YRITYKSISSÄ

Heli Peltola & Anja Härkönen

Tiedolla johtaminen ja vaikuttavuus ovat ajankohtaisia teemoja nykyisessä sotepalvelujen tuottamiseen liittyvässä keskustelussa. Tiedosta ja sen jalostamisesta yritysten käyttöön puhutaan jopa ”uutena öljynä”. Yritykset tehostavat toimiaan, kuinka kerätä, analysoida ja hyödyntää tietoa toimintansa tukena mahdollisimman optimaalisesti, ja saavuttaa sen avulla mahdollisimman paljon kilpailuetua.

Yhteiskunnallisesta vaikuttavuudesta on tulossa yrityksille ja yhteisöille myönteisen erottautumisen ja kilpailuedun lähde. Tutkimusten mukaan yhteiskunnallinen vastuullisuus houkuttelee niin maksuhaluisia asiakkaita kuin merkityksellisyyttä tavoittelevia sijoittajia ja parhaita osaajia. (Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri & Tykkyläinen 2018, 4.)

Yhteiskunnallinen vaikuttavuus ja toiminnan vastuullisuus tulivat esille myös KEMUSOTE-hankkeessa keväällä 2021, kun hankkeeseen osallistuvien yhteiskunnallisten yritysten kanssa keskusteltiin yritysten kehittämistarpeista ja tulevien webinaarien aiheista. Yritysten toiveita kuunneltiin, ja vaikuttavuudesta sekä sen mittaamisesta järjestettiin webinaari keväällä 2021. Lisäksi halukkaalle yritykselle järjestettiin työpaja, jossa teemaan mentiin vielä syvemmälle. Työpajassa keskityttiin erityisesti vaikuttavuuteen ja esiteltiin vaikuttavuusketju-mallia. Työskentelyosiossa pohdittiin, kuinka yritys tällä hetkellä mittaa vaikuttavuutta ja sovellettiin vaikuttavuusketju-mallia yrityksen tuottamiin palveluihin.

TIEDOLLA JOHTAMISELLA TOIMIVIA JA LAADUKKAITA SOTE-PALVELUITA

Tiedon merkitys päätöksenteossa on noussut keskeiseen rooliin viimeisten vuosien aikana. Tiedolla johtamisella on merkittävä rooli myös uusien hyvinvointialueiden rakentamisessa ja etsittäessä nykyistä kustannusvaikuttavampia tapoja palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen. Tiedolla johtaminen nähdään jopa sote-uudistuksen mahdollistajana. (Laihonen & Saranto 2021, 8.)

Tiedolla johtamisella tarkoitetaan ajantasaiseen, luotettavaan ja laadukkaan tietoon perustuvaa päätöksentekoa. Päätöksenteossa käytettävä tieto on kerätty menneisyydessä, mutta sillä johdetaan tulevaisuuden päätöksiä. Tiedolla johtamisella tarkoitetaan myös kaikkia niitä rutiineja ja toimenpiteitä, jotka tähtäävät järkipäiseen päätöksentekoon. Ydinajatus on se, että kerätyn tiedon perusteella pystytään ennakoimaan eri toimenpiteiden ja tapahtumien syy-seuraussuhteita ja vaikutusta tulevaisuudessa. (Tiedolla johtaminen on avain toimiviin ja laadukkaisiin sote-palveluihin n.d.)

Organisaation pitäisi rakentaa itselleen tiedolla johtamisen kulttuuri, jossa suositaan läpinäkyvää ja avointa toimintaa. Tiedosta luodaan arvoa, kun saatavilla olevaa tietoa hyödynnetään ja päätökset perustuvat totuudenmukaiseen tilannekuvaan. Tilannekuvaa kartoittavaan tietoon kuuluu sekä tietojärjestelmistä saatavaa että inhimillistä tietoa ja osaamista. (Laihonen, Hannula, Helander, Ilvonen, Jussila, Kukko, Kärkkäinen, Lönnqvist, Myllärniemi, Pekkola, Virtanen, Vuori & Yliniemi 2013, 28.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvaessa, arviointi- ja ohjaustoimintaa harjoittavien viranomaisten on tärkeää ymmärtää, miten sosiaali- ja terveydenhuoltoon laitettut panokset antavat parhaimman vastineen. Parhaimmillaan tieto muuttuu tietämykseksi. Tiedolla johtaminen auttaa kehittämään toimintaa ja kohdentamaan voimavaroja sinne, missä niistä saadaan suurin hyöty. (Tiedolla johtaminen on avain toimiviin ja laadukkaisiin sote-palveluihin n.d.)

Sote-alalla tiedolla johtaminen on monialainen kenttä, jota voidaan tarkastella monesta näkökulmasta. Aina siinä on kyse tuloksellisuuden kehittämisestä ja johtamisesta, ja lähtökohtana ovat reaalista päätöksentekoa ja palvelujohtamista tukevat tietoaineistot. Se edellyttää toiminnan keskeisten resurssien tunnistamista ja johtamista. Lisäksi perustyön tunteminen, mitä asioita sote-alan asiantuntijat kohtaavat potilastyössä tai johtaessaan toimintaa, on äärettömän olennaista. (Laihonen & Saranto 2021, 9.)

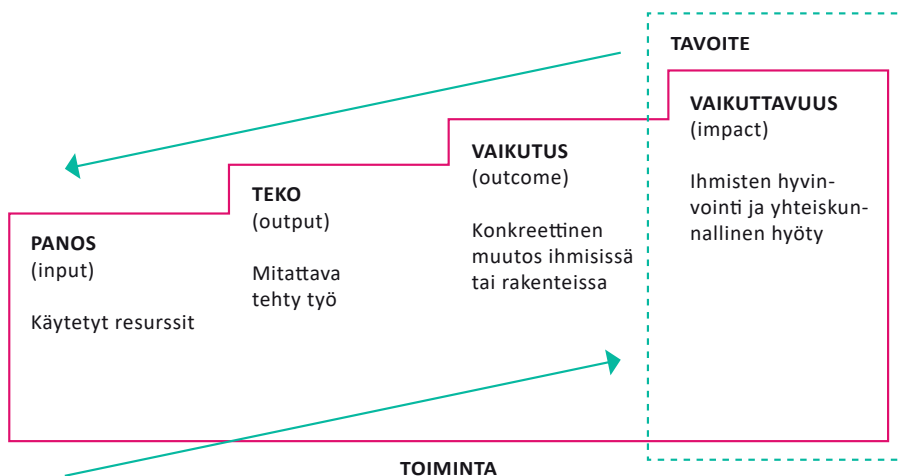
VAIKUTTAVUUS: MITATTUA MUUTOSTA

Vaikuttavuusperustainen sosiaali- ja terveydenhuolto on yhä keskeisemmin tavoitteena, kun rakennetaan tulevaisuuden sotejärjestelmää. Se sitoo yhteen yhteiskunnan, järjestäjän, tuottajan ja yksilön tarpeet. Vaikuttavuusperusteisuus auttaa myös tunnistamaan kustannusvaikuttavimmat toimenpiteet. Vaikuttavuusperusteisessa johtamisessa lähdetään siitä, että vaikuttavuus, varsinkin kustannusvaikuttavuus, on mittari yli muiden. Terveystaloustieteissä vaikuttavuus on vakiintunut termi, jolla esimerkiksi Sintosen ja Pekurisen (2006)

mukaan tarkoitetaan toiminnalla aikaansaattua, rutiiniolosuhteissa tapahtunutta muutosta ihmisen terveydentilassa. Kustannusvaikutus puolestaan viitataan vaikuttavuuden suhteeseen kustannuksiin, jotka vaikutuksen aikaansaamiseksi ovat syntyneet. (Pitkänen, Haavisto, Vähäviita, Torkki, Leskelä & Komssi 2018, 2.)

Vaikuttavuuden käsitettä voi lähestyä myös toisesta näkökulmasta. Suomessa on laajasti käytössä vaikuttavuusketju-malli (kuva 1.). Kansainvälisesti malli on tunnettu IOOI-mallina (Input-Output-Outcome-Impact), joka auttaa hahmottamaan, millaisista elementeistä yhteiskunnallinen vaikuttavuus muodostuu ja tuo esille niiden väliset suhteet. Vaikuttavuusketju alkaa panoksista (Input), käytettävissä olevista resursseista, joista edetään tekoihin (Output) ja sen jälkeen saavutetaan vaikutus (Outcome), konkreettinen muutos ihmisissä tai rakenteissa. Vaikuttavuusketjun viimeinen lenkki on vaikuttavuus (Impact). (Heliskoski ym. 2018, 5.)

Vaikuttavuusketjussa vaikuttavuus tarkoittaa yhteiskunnallista hyötyä, joka voi liittyä ihmisten hyvinvointiin, terveyteen tai yhteisöjen elinvoimaan. Vaikuttavuuslähtöisessä toiminnassa tekoja kokeillaan yhdessä kohderyhmän kanssa. Tässä kohtaa on myös linkki tiedolla johtamiseen, sillä ideaalitilanne on, että käytössä olevat tietojärjestelmät mahdollistaisivat reaaliaikaisen tekojen seurannan. Tekojen jatkuvalla seurannalla voidaan ennakoida keskipitkän ja pitkän aikavälin muutosten toteutumisen todennäköisyyttä. Se kuuluu vaikuttavuuden todentamiseen. (Heliskoski ym. 2018, 5.)



Kuva 1. Vaikutusketju (Sitran muokkaama) Lähde: Heliskoski ym. 2018.

VAIKUTTAVUUSKETJU TUO YHTEISKUNNALLISEN HYÖDYN JA HYVÄN NÄKYVÄKSI

Yhteiskunnallisen yrityksen määritelmässä korostuu yrityksen halu tehdä yhteiskunnallista hyvää. Yhteiskunnalliset yritykset ovat yhteiskunnallisten ongelmien asiantuntijoita ja ratkaisijoita, ne ovat sitoutuneita kehittämään pitkäjänteisesti ympäröivää yhteiskuntaa ja asiakkaidensa hyvinvointia. (Mikä on yhteiskunnallinen yritys n.d.) Yhteiskunnallinen ”hyvä” ja yhteiskunnallinen ”hyöty” voidaan nähdä vähintäänkin rinnakkaiskäsitteinä.

Yhteiskunnallinen vaikuttavuus on yhteiskunnallisen yrityksen menestyksen keskeinen mittari. Vaikuttavuuden mittaamisella yhteiskunnallinen yritys kertoo, kuinka hyvin ja missä määrin se saa toiminnallaan aikaan tavoitteidensa mukaista muutosta yhteiskunnassa. Yhteiskunnallisten yritysten osaamiskeskusten nettisivulle on kerätty näkökulmat, jotka yhteiskunnallisen yrityksen on tärkeä huomioida vaikuttavuuden määrittelyssä. (Anouschkin n.d.)

- Vaikuttavuus on mitattavaa positiivista hyötyä kohderyhmälle tai ympäristölle tärkeässä sosiaalisessa tai ekologisessa haasteessa
- Kyse on merkittävästä parannuksesta nykytilanteeseen
- Muutoksen tulee olla pitkäkestoinen tai pysyvä
- Muutoksen tulee olla organisaation toiminnan seurausta
- Aikaansaatu muutos ei siirrä ongelmaa muualle tai aiheuta samalla uusia ongelmia

(Yhteiskunnallisten yritysten osaamiskeskus/Katja Anouschkin 2022)

Näiden käsitteiden näkyväksi tekeminen ja mitattavuus voi olla haasteellista, ja siihen vaikuttavuusketju-malli on hyvä työkalu. Yhteiskunnallisen hyödyn mallintaminen perustuu halutun muutoksen taustalla olevien juurisyyden ja mahdollisuuksien sekä niistä seuraavien taloudellisten vaikutusten tunnistamiseen. Malli tuo näkyväksi, millaisia laadullisia ja taloudellisia hyötyjä toiminnan uudelleen suuntaamisella on mahdollisuus saavuttaa, ja millaisia muutoksia se edellyttää. (Heliskoski ym. 2018, 9.)

LOPUKSI

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. Jotta perustettavat hyvinvointialueet pystyvät toimimaan tehokkaasti ja tarjoamaan asukkailleen oikeantyyppisiä palveluja, ne tarvitsevat oikeaa ja ajantasaista tietoa alueen väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä tarjottavien sote-palvelujen kustannuksista ja vaikuttavuudesta.

Sote-uudistuksessa hyvinvointialueiden johtamisen edellytys on luotettavalla tiedolla johtaminen. Tämä koskee myös yksityisiä palveluntuottajia ja järjestötoimijoita. Tiedolla johtamiseen tarvitaan osaamisen ja johtamisen lisäksi sopivia mittareita ja vaikuttavuuden seuranta. Organisaatioissa jo käytössä olevat ja käyttöön otettavat mittarit tulisi saada osaksi johdon ja esihenkilöiden työtä, koska arkisen toiminnan ja päätöksenteon tulee perustua parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon.

Asiakkaiden tulee saada apua todetun palvelutarpeen mukaisesti ja sovitun palvelun tulee tuottaa toivottuja vaikutuksia. Käytettävissä olevan tiedon avulla varmistetaan, että esimerkiksi riittävä henkilöstö ja osaaminen ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan.

Yhteiskunnallisten yritysten vahvuus on yritysten sitoutuminen yhteiskunnallisen päämäärän toteuttamiseen ja yhteiskunnallisen hyvän, myös hyödyn, tuottamiseen. Yritysten haasteena on, kuinka ne saavat todennettua tuottamansa hyödyn ja hyvän. Nykymaailmassa tuloksen osoittavat numerot voivat olla kovempaa valuuttaa kuin ehkä hieman epämääräiseltäkin kuulostava tavoite ja sitoumus tuottaa yhteiskunnallista hyvää. Sen vuoksi on tärkeää, että yhteiskunnalliset yritykset pystyvät osoittamaan toimintansa vaikuttavuuden.

Edellä esitelty vaikuttavuusketju on hyvä työkalu yhteiskunnalliselle yritykselle vaikuttavuuden mittaamiseen ja arviointiin. Sen avulla voidaan selvittää ja tehdä näkyväksi, mitä yhteiskunnalle tärkeää haastetta yhteiskunnallinen yritys toiminnallaan pyrkii ratkaisemaan. Mitä yhteiskunnallista hyvää se pyrkii tuottamaan. Vaikuttavuusketjun avulla saadaan selville myös, mitä mitattavaa ja pysyvää muutosta tavoitellaan pitkällä aikavälillä ja mitä konkreettisia muutoksia esimerkiksi ihmisten elämäntilanteissa tarvitaan pitkän aikavälin muutoksen aikaansaamiseksi. Muutoksen edellyttämät toimenpiteet ja resurssit saadaan myös mittaviksi vaikuttavuusketjun avulla.

LÄHTEET

Anoschkin, K. N.d. Mitä on yhteiskunnallinen vaikuttavuus? Viitattu 9.11.2022. <https://yyo.fi/ajankohtaista/mita-on-yhteiskunnallinen-vaikuttavuus/>.

Heliskoski, J., Humala, H., Kopola, R., Tonteri, A. & Tykkyläinen, S. 2018. Vaikuttavuuden askelmerkit. Työkaluja ja esimerkkejä palveluntuottajille. Sitra. Viitattu 8.11.2022. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2018/03/vaikuttavuuden-askelmerkit.pdf>.

Laihonen, H., Hannula, M., Helander, N., Ilvonen, I., Jussila, J., Kukko, M., Kärkkäinen, H., Lönnqvist, A., Myllärniemi, J., Pekkola, S., Virtanen, P., Vuori, V. & Yliniemi, T. 2013. Tietojohtaminen. Tampereen teknillinen yliopisto. Tietojohtamisen tutkimuskeskus NOVI. PDF-dokumentti. Viitattu 8.11.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-15-3058-6>.

Laihonen, H. & Saranto, K. 2021. Tiedä ensin, johda sitten: Sote-tietojohtamisen osaamistarpeet sekä kansallisen koulutuksen ja tutkimuksen nykytila. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 8.11.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6890-5>.

Mikä on yhteiskunnallinen yritys. N.d. Viitattu 7.11.2022. <https://yyo.fi/useinkysytyja-kysymyksia/>.

Pitkänen, L., Haavisto, I., Vähäviita, P., Torkki, P., Leskelä, R-L. & Komssi, V. 2018. Vaikuttavuus SOTE:ssa. Suoritteista tuloksiin. White Paper. Nordic Healthcare Group. Viitattu 8.11.2022. <https://nhg.fi/wp-content/uploads/2018/11/Vaikuttavuus-sotessa-suoritteista-tuloksiin.pdf>.

Tiedolla johtaminen on avain toimiviin ja laadukkaisiin sote-palveluihin. N.d. Viitattu 7.11.2022. <https://soteuudistus.fi/tiedolla-johtaminen>.

VIRTUAALIARVO SOTE-ALAN YRITTÄJÄN TYÖHYVINVOINTIA TUKEVANA YHTEISÖNÄ

Hannele Palukka, Sirpa Salin, Anne Silvan & Paula Turtiainen

JOHDANTO

Sote-ala kärsii työvoimapulasta ja pula pätevistä osaajista pahenee entisestään lähivuosina voimaan tulevan henkilöstömitoituslain johdosta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta 565/2020), mikä edellyttää yli 4000 hoitajan lisäystä nykyiseen verrattuna. (Tevameri 2021, 25.) Suomen tulevassa sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmässä myös alan yrittäjät, niin kevyt-, yksin-, mikro- kuin pk-yritykset voisivat toimia kannattavasti ja olla mukana uudistamassa ja innovoimassa toimintaa (Osuustoimintamuodon ja yleishyödyllisten yhteisöjen toiminnan edellytykset ja mahdollisuudet sosiaali- ja terveystalvveluissa (OTSO) 2018).

Sote-alalla ei juurikaan ole kevytyrittäjiä, koska alalla toimimista säädel-lään, ja tietyissä ammateissa tarvitaan myös oikeus toimia laillistettuna am-mattihenkilönä (Terveystalvvelun ammattioikeudet 2021). Sen sijaan toimi-alayrittäjyys on verraten yleistä. Toiminta on tosin pientä ja perustuu lähinnä yrittäjän itsensä työllistymiseen. Sosiaali- ja terveystalvveluissa toimii lisäksi yrittäjiä, jotka tuottavat sote-palveluita jäsenosuuskuntiansa kautta.

Suomessa toimi 56 sote-alan osuuskuntaa vuonna 2016. Osuuskuntien osuus kaikista sosiaali- ja terveystalvvelualan yrityksistä oli ainoastaan 0,3 %. Osuus-kuntien liikevaihto oli 18,8 miljoonaa euroa eli 0,3 % kaikkien sosiaali- ja terveystalvveluissa toimivien yritysten liikevaihdosta, joka oli noin 6,7 miljardia vuonna 2016. Osuuskuntien palkkalistoilla tai yrittäjinä oli noin 400 henkilöä. Osuuskunnat toimivat pääasiassa sosiaali-talvvelun avopalveluiden tuottajina (38). Terveystalvveluita tuottivat 14 osuuskuntaa ja sosiaali-talvvelun laitospalve-luita ainoastaan neljä osuuskuntaa. (Osuustoimintamuodon ja yleishyödyllisten yhteisöjen toiminnan edellytykset ja mahdollisuudet sosiaali- ja terveystalvveluissa (OTSO) 2018.)

Tässä artikkelissa esittelemme Kemusote-hankkeessa sote-alan osuus-kuntayrittäjien kanssa toteuttamaamme kehittämistyötä, minkä seurauksena olemme valmistelleet VirtuaaliArvo-itsepalvelumallin, jonka avulla sote-alan yrittäjien on mahdollista vahvistaa työhyvinvointiaan ja pidentää työuriaan.

OSUUSKUNTAYRITTÄJYYS TYÖHYVINVOINNIN JA TYÖURIEN PIDENTÄMISEN MAHDOLLISTAJANA

Palvelumallin kehittämistyö käynnistyi syksyllä 2020 sote-alan osuuskuntayrittäjien haastatteluilla, joiden avulla selvitimme heidän näkemyksiään osuuskuntayrittäjyyden hyödyistä ja haasteista sekä heidän työhyvinvointinsa tilasta. Haastattelut toteutettiin 15 osuuskuntayrittäjän parissa puhelinhaastatteluina. Haastatellut yrittäjät olivat iältään 55–64-vuotiaita.

Haastattelujen perusteella voi todeta, että osuuskuntayrittäjyys mahdollistaa sote-alan yrittäjille vaikuttavan ja kustannustehokkaan toiminnan. Osuuskunnassa yhteiset työt voidaan jakaa jäsenten osaamisen mukaisesti. Jos osuuskunnalla on varaa, sen on mahdollista palkata työntekijän tekemään esimerkiksi markkinointia ja myyntiä. Kun toimintoja keskitetään, yrittäjille jää enemmän aikaa omaan työhön. Kustannusten ohella myös riskit jakautuvat usean yrittäjän kesken.

Vaikutusmahdollisuus työn tekemiseen, työoloihin, työn laatuun ja sen kehittämiseen omien arvojen mukaisesti olivat useimmin mainitut syyt työskentelylle osuuskuntayrittäjänä. Osuuskunta tarjoaa monipuolisia tehtäviä, joustavuutta, turvallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Osuuskunnan jäsenenä työskentelyyn liittyy myös haasteita. Se edellyttää itseohjautuvuutta, oma-aloitteisuutta, pitkäjänteisyyttä ja yrittäjähenkisyyttä sekä vaatii kaikilta tahtotilaa hyväksyä erilaisuutta ja moninaisuutta.

Osuuskuntayrittäjinä työskentelevät sote-alan ammattilaiset ovat tehneet pääsääntöisesti pitkän uran joko yksityisen tai julkisen työnantajan palveluksessa ennen yrittäjäksi siirtymistään. Pitkä kokemus ja ikääntyminen vaikuttivat myös haastateltujen siirtymiseen osuuskuntayrittäjiksi. Varsin monet heistä voidaan määritellä ikääntyviksi (45–54-vuotiaat) tai ikääntyneiksi (55-vuotiaat tai vanhemmat) työntekijöiksi (Lundell, Tuominen, Hussi, Klemola, Lehto, Mäkinen, Oldenbourg, Saarelma-Thiel & Ilmarinen. 2011). Haastateltavat kokivat, että osuuskunta tarjoaa työympäristön, jossa eri-ikäisten työntekijöiden tarpeet huomioidaan hyvin. Haastattelujen perusteella voi todeta, että osuuskunnissa toteutetaan hyvää ikäjohtamista. Eri-ikäisten työntekijöiden tarpeet ja odotukset huomioidaan, koska tavoitteena on saada kaikkien vahvuudet käyttöön (Vanhempana työntekijänä työyhteisössä n.d).

Sote-alalta eläköityy seuraavan vuosikymmenen kuluessa valtava määrä alan ammattilaisia. Hallituksen sote-lainsäädäntöä koskevan esityksen 8.12.2020 mukaan seuraavien kymmenen vuoden aikana kunta-alalta ylipäättään eläköityy yli 170 000 sote-alan ammattilaista (HE 241/2020). Eläköitymisen vauhtia voi vähentää takaamalla henkilöstön mahdollisuus tehdä työtä

eettisesti ja ammattimaisesti sekä kiinnittämällä huomiota työturvallisuuteen ja työoloihin sekä johtamiseen. Lisäksi pitäisi tukea sote-alan ammattilaisten yrittäjyyttä.

Terveydenhuollon ammattilaisten työuratutkimusten mukaan hoitajat arvostavat ammattiaan, mikä saa heidät jatkamaan työssään (Markowski, Cleaver & Weldon 2020). Työelämän kielteisinä kehityssuuntina ovat kiire, työn henkinen kuormittavuus, työpaikalla kohdattu väkivalta sekä erilaisten psyykkisten oireiden lisääntyminen (Sutela, Pärnänen & Keyriläinen 2019). Tiedetään, että tyytymättömyys fyysiseen ympäristöön, jatkuviin muutoksiin sekä uuden teknologian käyttöönottoon jouduttavat työntekijöiden eläkepäätöstä (Sutela ym. 2019; Markowski ym. 2020).

Yrittäjistä vain harva käyttää työterveyshuollon palveluita. Vaikka Kela korvaa merkittävän osan työterveyshuollon kustannuksista, varsinkin yksinyrittäjät jättävät palvelun usein hankkimatta. Kelan etuuspäällikkö Susanna Bruun on arvioinut, että vain noin 20 000 Suomen kaikkiaan noin 160 000 yksinyrittäjästä on järjestänyt itselleen työterveyshuollon. (Työterveyshuollon suorakorvaus helpottaa yrittäjän arkea 2017.) Yrittäjällä on mahdollisuus valita ennaltaehkäisevän työterveydenhuollon palveluita tai kattavamman, korvausluokka II:n palvelun, joka sisältää työterveyspainotteista sairaanhoitoa laboratorio- ja kuvantamistutkimuksineen sekä asiantuntijoiden ja erikoislääkäreiden konsultaation.

Haastatelluista osuuskuntayrittäjistä harva käytti työterveyspalveluita. Useammalla oli perusterveydenhuoltosopimus terveyskeskuksessa. Jotkut käyttivät etälääkäripalveluita. Yhdellä oli yrittäjän sairausvakuutus. Osuuskunnan taholta lähes kaikki käyttivät työnohjauspalveluita, mikä on yleistä sosiaali- ja terveydenhuollon työssä. Osuuskuntayrittäjien tarpeet ja toiveet työhyvinvoinnin ja -terveyden edistämisen suhteen kiteytyvät hyvin seuraaviin otteisiin haastatteluista.

Haastateltujen osuuskuntayrittäjien tarpeet ja toiveet työhyvinvoinnin ja -terveyden edistämisen suhteen eivät olleet yhdenmukaisia. Jotkut yrittäjät eivät kaivanneet osuuskunnan järjestämää, kaikille jäsenille yhteistä työterveyshuoltoa, koska tahtovat itsenäisesti huolehtia työhyvinvoinnista ja sen edistämisestä. Joillekin yrittäjille riittäisi kaikille jäsenille yhteiset lakisääteiset työterveyspalvelut ja jotkut taas toivoivat osuuskunnan järjestämää, kaikille jäsenille yhteistä työterveyshuoltoa.

Haastatteluiden perusteella voi nähdä, että erityisesti osuuskunnat mahdollistavat sote-alan yrittäjien vaikutusmahdollisuudet työn tekemiseen, työoloihin, työn laatuun ja sen kehittämiseen omien arvojen mukaisesti. Osuuskunta on yrittäjälle alusta toteuttaa sote-alan työtehtäviä. Osuuskunnan tehtä-

vänä on paitsi tukea yrittäjää, myös auttaa löytämään yhteistyökumppaneita ja tavoittamaan uusia asiakkaita. Osuuskuntayrittäjyydestä voi olla paljon hyötyä. Toisen yrittäjän kanssa pystyy jakamaan ajatuksia ja huolia, joita muiden kuin yrittäjien saattaa olla vaikea ymmärtää. Osuuskunta tukee sekä liiketoimintaa että hyvinvointia.

Tulevaisuudessa sote alalla toimintaympäristön muutos vaatii, että on oltava monen eri osa-alueen osaaja ja tähän tukena voi hyvin olla osuuskuntamallinen liiketoiminta. Mitä pienemmästä toimijasta on kyse, sitä tärkeämpää on kuulua johonkin yhteisöön. Erityisen hyödyllistä on, jos osuuskunta toimisi yli toimiala- ja sektorirajojen. Osuuskunnan jäsenenä yrittäjä pystyy paremmin löytämään ratkaisuja niihin asioihin, jotka eivät ehkä ole yrittäjän ominta osaamisaluetta.

YRITTÄJIEN TYÖHYVINVOINTIIN LIITTYVIEN PALVELUTARPEIDEN TUNNISTAMINEN

Tampereen ammattikorkeakoulun osatoteutuksena tavoitteena oli kehittää sote-alan yrittäjille soveltuvaa palvelumallia työhyvinvoinnin edistämiseksi. Palvelumallin kehittämistyö toteutettiin kolmessa työpajassa, joista ensimmäisen tavoitteena oli tunnistaa yrittäjien työterveyshuollon palvelutarpeita. Työpaja toteutettiin yhteistoiminnallisilla työmenetelmillä ulkopuolisen fasilitaattorin vetämänä keväällä 2021. Tapahtuma järjestettiin verkkototeutuksena. Työpajan ideoinnin pohjana käytettiin yrittäjien haastatteluja sekä kirjallisuuskatsausta. Ensimmäiseen työpajaan osallistui hankkeen työntekijöitä, yrittäjiä, työterveyshuollon asiantuntijoita sekä työelämän asiantuntijoita. Työpajassa erilaisten yrittäjähahmojen kautta etsittiin yrittäjien työterveyshuoltoon kohdistuvia tarpeita. Työpajatyöskentelyn tuloksena nimettiin erilaisia työhyvinvointia tukevia palvelualueita, jotka olivat ennaltaehkäisy, psykososiaalinen tuki, vertaistuki ja yhteisöllisyys sekä uraohjaus. Näistä yrittäjien työhyvinvointia tukevista palvelualueista lähdettiin kehittämään varsinaista palvelumallia hankkeen toisessa työpajassa.

YRITTÄJIEN TYÖHYVINVOINTIA TUKEVAN PALVELUMALLIN SISÄLTÖALUEET JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Syksyllä 2021 järjestetyssä hankkeen toisessa työpajassa ideoitiin ensimmäisen työpajan tuotosten perusteella sote-alan yrittäjille sopivia työterveyshuollon palvelumalleja ja arvioitiin niiden soveltuvuutta pienyrittäjille. Työpajan tavoitteena oli kehittää ennaltaehkäisyn, psykososiaalisen tuen,

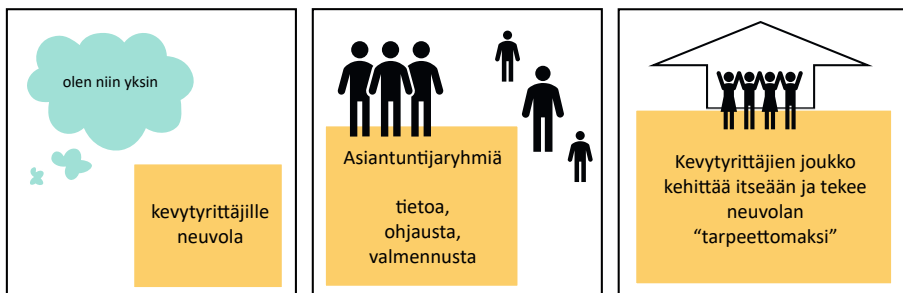
yhteisöllisyyden ja vertaistuen sekä uraohjauksen näkökulmista kolme skenaariota työterveyshuollon palvelumallista. Lisäksi pohdittiin palvelumallin toimintaympäristöä.

Työpajatyöskentely oli kaksivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa työpajan osallistujat vastasivat itsenäisesti kysymyksiin kehitettävän palvelumallin sisältöalueista, jotka olivat ennaltaehkäisy, psykososiaalinen tuki, yhteisöllisyys ja vertaistuki sekä uraohjaus:

- 1 Miten työterveyshuolto voisi ennakoida yrittäjän hyvinvointitarpeita?
- 2 Miten yrittäjä voisi tunnistaa hyvinvointitarpeensa paremmin itse?
- 3 Miten työterveyshuolto voisi huomioida muitakin yrittäjän elämänalueita kuin työn?
- 4 Miten voisimme tunnistaa yrittäjän mielenterveyden haasteita paremmin?
- 5 Miten voisimme tukea eläkeikää lähestyvän jaksamista/voimavaroja?
- 6 Miten voisimme vahvistaa eläkeikää lähestyvän uskoa tulevaan ja merkityksellisyyden kokemusta?
- 7 Miten voisimme vahvistaa kevytyrittäjien keskinäistä yhteisöllisyyttä?
- 8 Miten kevytyrittäjät voisivat pohtia yhdessä työssä esiin nousevia kysymyksiä?
- 9 Miten voisimme tukea yrittäjiä pyytämään toisiltaan apua haastavissa tilanteissa?

- 10 Miten voimme auttaa havaitsemaan SOTE-alan uramahdollisuuksia?
- 11 Miten voimme auttaa yrittäjiä tunnistamaan oman osaamisensa ja voimavaransa?
- 12 Miten voisimme tukea siirtymistä palkkatyöstä yrittäjäksi?

Vastattuaan kysymyksiin osallistujat ideoivat pienryhmissä ennaltaehkäisyn, psykososiaalisen tuen, yhteisöllisyyden ja vertaistuen sekä uraohjauksen sisältävää palvelumallia ja sen toteutustapaa. Skenaarioiden esittelyn yhteydessä työpajan edustajat arvioivat palvelujen soveltuvuutta sote-alan yrittäjille. Kuvioissa 1–4 on esitetty pienryhmien tuottamat lähtötilannetta, palvelun toimenpiteitä ja toivottuja vaikutuksia kuvaavat skenaariot¹ yrittäjien työhyvinvointia edistävästä ja tukevasta palvelumallista.

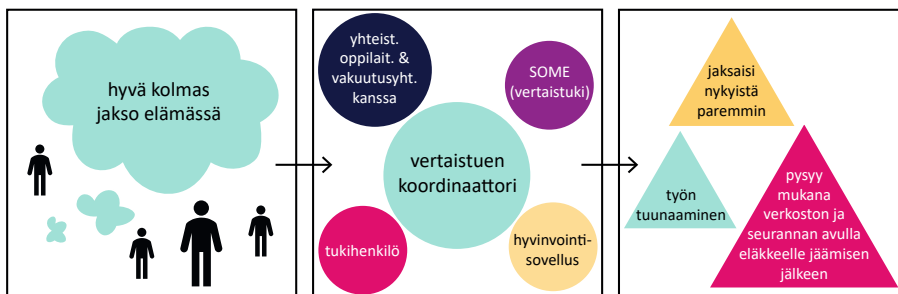


Kuvio 1. Skenaario palvelumallin ennaltaehkäisyn sisältöalueesta.

Ennaltaehkäisy -skenaariossa (Kuvio 1.) nähtiin lähtökohtana se, että pienyrittäjä on itse paras ennakoimaan omaa tilannettaan. On kuitenkin mahdollista, että yrittäjä kiistää omat mahdolliset ongelmat viimeiseen asti. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta tarpeellisena pidettiin ”neuvolaa”, jota pienyrittäjät voivat itsenäisesti hyödyntää. Neuvola toimisi verkkopalveluna. Tärkeänä ”neuvolassa” pidettiin välittämistä ja ymmärrystä ihmiseen: ”neuvolassa tulisi olla mahdol-

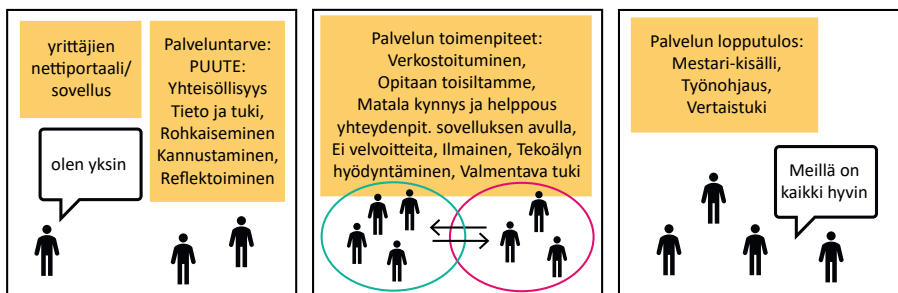
¹ Skenaario määritellään hahmotelmaksi; tiettyihin olettamuksiin pohjautuvaksi ennusteeksi (Kielitoimisto).

lisuus työnohjaukseen sekä neuvontaan”. Luottamuksellisessa olosuhteessa yrittäjä voi kokea pystyvänsä purkamaan tilannettaan tullakseen taloudellisesti, sosiaalisesti ja psyykkisesti ”iloisesti hypähteleväksi” pienyrittäjäksi.



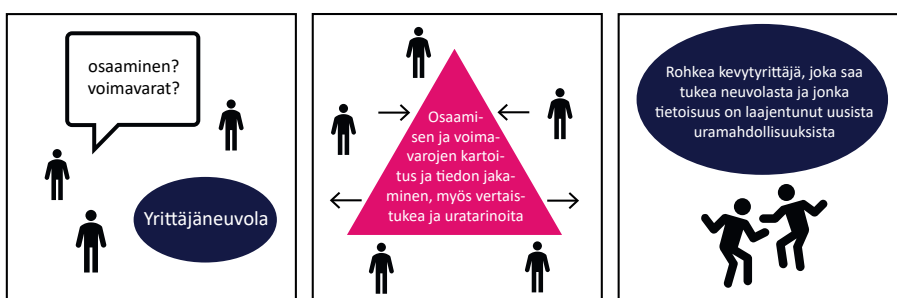
Kuvio 2. Skenaario palvelumallin psykososiaalisen tuen sisältöalueesta.

Psykososiaalisen tuen -skenaariossa (Kuvio 2.) kohderyhmäksi esitettiin eläköityviä yrittäjiä ja tavoitteeksi toivottiin hyvää ”kolmatta jaksoa” elämässä. Todettiin, että tällä hetkellä yrittäjän kanssa ei käydä keskusteluja kolmannelta elämänjaksosta. Psykososiaalisen tuen vahvistamisen näkökulmasta tarpeelliseksi palveluksi nostettiin vertaistuen koordinaattori. Vertaistuen koordinaattori voisi olla tehtävä, joka toteutuisi esimerkiksi sivutyönä. Vertaistuen koordinaattori järjestäisi sekä ryhmä- että kahdenkeskisiä keskusteluja. Vertaistukea vahvistamalla nähtiin mahdolliseksi saavuttaa hyvä kolmas elämänjakso sekä saada rohkeutta työn tuunaamiseen räätälöityyn ja kevennettyyn työnteen malliin. Psykososiaalisen tuen antaminen ja vastaanottaminen auttaa pienyrittäjää ymmärtämään, että työssä voi myös ”himmata”.



Kuvio 3. Skenaario palvelumallin yhteisöllisyyden ja vertaistuen sisältöalueesta.

Yhteisöllisyyden ja vertaistuen –skenaariossa (Kuvio 3.) lähtökohtana oli se, että kaikki tarvitsevat tietoa, tukea, kannustamista ja reflektointia. Pienyrittäjillä ei ole aina yhteisöä, joka mahdollistaisi vertaistuen jakamisen. Yhteisöllisyys mahdollistuu verkostoitumalla. Verkostossa opitaan toisilta ja saadaan valmentavaa tukea. Verkosto ei saisi olla velvoittava ja verkostoon osallistumisen tulisi olla ilmaista. Ideaalitulanteessa virtuaalisessa verkostossa voi syntyä mes-tarikisälli -suhteita, joissa pienyrittäjä voisi jakaa asioita, saada vertaistukea ja työnohjausta.



Kuvio 4. Skenaario palvelumallin uraohjauksen sisältöalueesta.

Uraohjauksen –skenaariossa (Kuvio 4.) perustettiin virtuaalinen palvelumalli, joka toteutettaisiin verkkopalveluna. Verkkopalvelulle annettiin nimeksi ”VirtuaaliArvo”. VirtuaaliArvossa yrittäjyyttä pohtiva henkilö ja neuvoja/mentori/konsultti voisivat kohdata. Yrittäjyyttä pohtiva ja neuvoja/mentori/konsultti selvittäisivät yhdessä keskustellen ja mahdollisesti erilaisia testejä hyödyntäen henkilön osaamista ja voimavaroja. VirtuaaliArvossa kartoitettaisiin henkilön lähtötilanne, annettaisiin tietoa esim. erilaisista uramalleista, mahdollistettaisiin verkostoituminen ja vertaistuki. VirtuaaliArvossa yrittäjyyttä pohtiva saisi tarvitsemaansa tietoa, tukea ja siten rohkeutta lähteä yrittäjyyttä kohti. VirtuaaliArvo voisi palvella kevytyrittäjää yrittäjän ”polun” eri vaiheissa verkkopalveluna.

VIRTUAALIARVO-VERKKOPALVELUN MAHDOLLISUUDET JA HAASTEET

Hankkeen toisessa työpajassa kehitetyn VirtuaaliArvo-palvelumallin ja verkkopalvelun tuotteistaminen toteutettiin kolmannessa työpajassa, joka järjestettiin lähityöskentelynä toukokuussa 2022. Työpajan tavoitteena oli ideoida VirtuaaliArvo-palvelumallia aikaisempien työpajojen sisällöistä muodostettujen neljän tarinan avulla. Tarinoiden teemat olivat ennaltaehkäisy, psykososiaalinen tuki, yhteisöllisyys ja vertaistuki sekä uraohjaus.

Työpajaan kutsuttiin yhdeksän sote-alan asiantuntijaa perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta sekä yksityiseltä sote-sektorilta. Osallistujat olivat saaneet etukäteen luettavakseen neljä tarinaa, jotka esiteltiin vielä lyhyesti työpajan alussa. Tämän jälkeen asiantuntijoista muodostettiin neljä ryhmää. Työpaja toteutettiin ”learning cafe” – tyyppisesti siten, että hanketoimijoista kukin johti yhden tarinan ideoimista omassa pöydässään asiantuntijaryhmän vaihtuessa 20 minuutin välein. Lopuksi hanketoimijat esittivät lyhyesti ryhmien tuottamat ideat kaikille osallistujille ja niistä syntyneet keskustelut kirjattiin edelleen muistiin. Työpajan ilmapiiri oli avoin ja salliva ja se tuotti runsaasti ideoita VirtuaaliArvo-verkkopalveluun.

ENNALTAEHKÄISYTARINASTA TUOTETTUA

Ennaltaehkäisyn käsite on laaja ja sitä on vaikea määritellä tarkasti. Tässä sillä tarkoitetaan sairastumisen riskin pienentämistä tai sairastumisen seurauksien lieventämistä (kts. Keskeisiä käsitteitä 2022). Tarinan Milla miettii sisätautiasaston sairaanhoitajana omaa jaksamistaan, sillä kuormittavassa työssä pitäisi jaksaa vielä yli 20 vuotta. Millan tulisi ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon matalalla kynnyksellä, sillä pääsy kohdennettuun ennaltaehkäisyn piiriin lieventää työn psykologista kuormitusta (Blake, Gupta, Javed, Wood, Knowles, Coyne & Cooper 2021).

Työpajassa tuotiin esille, että VirtuaaliArvo-verkkopalvelusta tulisi löytyä hymynaama – appi, jonka avulla jokainen voisi päivän päätteeksi arvioida oman jaksamisensa tasoja. Henkilön painettua kolmasti punaista naamaa viikon aikana, työterveyteen tai esihenkilölle lähtisi saman tien hälytys. Hälytyksestä seuraisi tarkentavat kysymykset väsymyksen ja energisyyden tilasta. Nopea kartoitus, reagointi ja avun saaminen ovat tarjolla. Myös työyhteisön tilasta on mahdollista saada tietoa, joten esimerkiksi henkistä väkivaltaa voitaisiin kartoittaa samalla menetelmällä. Edellisten lisäksi VirtuaaliArvosta löytyisi videotietoiskuja, liikuntavinkkejä vapaa-aikaan, taukojumppaa, palautumis-harjoituksia sekä ns. ”Mindfulness”-harjoituksia.

PSYKOSOSIAALINEN TUKI TARINASTA TUOTETTUA

Kerttu toimii vanhuspalveluissa lähihoitajana eikä pysty oman kokemuksensa mukaan tekemään työtään niin hyvin kuin toivoisi. Hän miettii vapaa-ajallaan, miten saisi työaikansa riittämään nykyistä paremmin ikääntyneiden hyväksi.

Työn kuormitus – ja voimavaratekijöiden tasapaino on tärkeää. Tasapainon häiriintyminen edesauttaa stressin syntymistä, mikä pitkittyessään heikentää henkilön hyvinvointia (Vanhempana työntekijänä työyhteisössä n.d). Työntekijän on tärkeää tiedostaa ne asiat, jotka tekevät hänen elämänsä mielekkääksi ja ohjata omaa toimintaansa näiden mukaisesti (Ikäheimonen 2022, 58). Työn tuunaus on yksi keino uudelleen järjestellä työtä, joten se mahdollistaa työntekijälle omien arvojen mukaisen työskentelyn. Vertaistuki, työnohjaus, esimiehen ja työyhteisön tuki ovat ensiarvoisen tärkeitä psykososiaalisia keinoja auttaa työntekijää jaksamaan. Työpajassa tuotiin esille, että VirtuaaliArvo-verkkopalvelussa tulisi olla vertaistukea mahdollistava sovellus, joka toimisi samalla myös psykososiaalisen tuen alustana.

VERTAISTUKITARINASTA TUOTETTUA

Tarinan henkilön, Martan, toiveena on työskennellä ammatinharjoittajana, jolloin hän pystyisi hallitsemaan omaa ajankäyttöään ja tekemään työtään oman arvomaailmansa mukaisesti. Työhyvinvoinnin mittarina pelkkä raha ei toimi hänellä riittävänä motivaattorina tehdä hoitotyötä. Martan punnitessa eri vaihtoehtoja muiden sote-alan yrittäjien kokemukset yrittäjyydestä toisivat hänelle varmuutta uravalinnasta, sillä tutkimusten mukaan sote-alan työntekijät arvostavat eniten työpaikan tukea, näkyvää johtamista ja vertaistukea (Cogan, Kennedy, Beck, McInnes, MacIntyre, Morton, Tanner & Kolacz 2022). Vertaistuella tarkoitetaan omien kokemusten jakamista toisen samassa asemassa olevan henkilön kanssa (Mitä on vertaistuki? 2022).

Työpajassa todettiin, että VirtuaaliArvo-verkkopalvelun tulisi sisältää vertaistukea tarjoavia sovelluksia, sillä tutkimusten mukaan sote-alan ammattilaisilla on vaikeuksia tunnistaa etenkin oman psyykkisen jaksamisensa rajoja (Cogan ym. 2022). Vertaistuki-mentorointi kehittämissideana mahdollistaisi nimettömät yhteydenotot VirtuaaliArvoon. Matalan kynnyksen vertaistuki, Chat palvelu 24/7, hyödyttää myös yrittäjiä, sillä he arvioivat oman työhyvinvointinsa lisääntyneen sekä työhön liittyvien tietotaitojen karttuneen mentoroinnin myötä (Ikäheimonen 2022, 60).

URAOHJAUSTARINASTA TUOTETTUA

Tarinan Ossi on ensihoitajana ambulanssissa kuvitellut työnsä hohtokkaampana kuin mitä se todellisuudessa on. Tyypillinen Ossin asiakas on päihtynyt tai ahdistunut ja yksinäinen vanhus. Tuntuu kuin unelmatyö olisi menettänyt merkityksensä. Sisäistä motivaatiota ja työnimua voidaan kuitenkin vahvistaa erilaisten psykologisten perustarpeiden, kuten vapaaehtoisuuden, kyvykkyyden, yhteenkuuluvuuden ja hyvän tekemisen avulla (Martela & Jarenko 2017, 57– 63).

Työpajassa päädyttiin siihen, että VirtuaaliArvo-verkkopalvelusta tulisi saada uraohjausta. Käyttäjän olisi hyvä löytää verkkopalvelusta väylä uraohjaajalle. Verkkopalvelussa voisi olla lisäksi erilaisia pelejä, joiden avulla käyttäjää voidaan ohjata hyödyntämään omia vahvuuksiaan. Pelillistämisen avulla herätetään käyttäjän mielenkiinto kehittää itseään. Käyttäjä voi helposti testata, millainen työntekijä hän on.

VIRTUAALIARVON TEKNINEN TOTEUTTAMINEN

Useat kansainväliset tutkimukset nostavat esiin vapaasti ladattavien applikaatioiden ja internetpohjaisten tietolähteiden luotettavuuskysymykset (Hamari, Parisod, Pakarinen, Skogberg, Aromaa, Leppänen & Salanterä 2020). Erityisesti ei-lääkinnällisistä terveys- ja hyvinvointisovelluksista puuttuu yhtenäiset kriteerit, joiden avulla voidaan arvioida sovellusten pätevyyttä, luotettavuutta ja soveltuvuutta tiettyyn käyttötarkoitukseen. (Hamari ym. 2020; Riutta 2021.) VirtuaaliArvo-verkkopalvelun tulisi sisältää palautejärjestelmä, jossa käyttäjä voi milloin tahansa ilmoittaa sen ylläpitäjälle verkkopalvelussa ilmenevistä puutteista tai kehittämisideoista.

Digitaalisuuden lisääntyminen tuo esille laitteiden tietoturvaan, tietosuojaan ja oikean informaation saamiseen liittyvän haasteen. Digitaalinen tiedonkeruu ja jalostaminen tuovat haasteita käyttäjien yksityisyyden suojaan, koska tietoa kerääntyy hyvin henkilökohtaisista asioista kuten terveydentilasta, tunne-elämästä, ajankäytöstä ja mielipiteistä. (Kokkinen 2020).

Uusien verkkopalveluiden ja niiden sisältämien teknologioiden luomisessa on tärkeää ymmärtää kohderyhmän tarpeet ja esteet kyseisen teknologian käyttökelpoisuuden ja hyväksyttävyyden määrittämiseksi (Grym & Borgermans 2019). Hamarin tutkimusryhmän (2020) kehittämän suomenkielisen Qvalidi2019 – tarkistuslistan yhtenä tavoitteena on tukea sovelluskehittäjiä tunnistamaan sovellusten turvallista ja luotettavaa hyödyntämistä. Tarkistuslista soveltuu myös terveydenhuollon tarpeisiin arvioitaessa digitaalisia ter-

veys- ja hyvinvointisovelluksia sekä raportoitaessa sovellusten ominaisuuksia eri käyttötarkoituksiin (Hamari ym. 2020). Kun VirtuaaliArvo-verkkopalvelun varsinainen kehittäminen alkaa, suosittelemme Qvalidi 2019 -tarkistuslistan hyödyntämistä kehittämisessä. Tarkastuslista hyödyntäminen auttaa palvelun kehittäjiä tunnistamaan asioita, jotka voivat edistää sovelluksen soveltuvuutta terveydenhuoltoon ja vahvistaa sen pätevyyttä ja luotettavuutta.

VIRTUAALIARVO-VERKKOPALVELUN KOTIPAikka

Euroopan komission (2014) mukaan terveysalan mobiilisovelluksilla (”mHealth”) viitataan lääketieteellisiin ja kansanterveydellisiin käytäntöihin, joissa hyödynnetään mobiililaitteita ja muita langattomia laitteita. Sillä tarkoitetaan myös erilaisia elämäntapa- ja hyvinvointisovellutuksia, joiden tarkoituksena on joko suoraan tai epäsuoraan ylläpitää tai parantaa henkilön terveellistä elämäntapaa, elämänlaatua ja hyvinvointia (Vihreä kirja terveysalan mobiilisovelluksista ”mHealth” 2014). Tutkimusten mukaan sovelluksien käyttö on lisännyt käyttäjien hyvinvointia ja terveyttä, joten interventioiden hyvällä suunnittelulla sekä henkilökohtaisen tuen saannilla voidaan lisätä myös palvelun tuloksellisuutta. (Mattila & Pääkkönen ym. 2016.) Työpajassa tuotetun VirtuaaliArvo-verkkopalvelun tehtävänä olisi kehittää yrittäjille suunnattuja työhyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita.

VirtuaaliArvo-verkkopalvelun kotipaikka voisi olla mobiiliversiona toimiva Terveyskylä, joka sijoitettaisiin Työterveyslaitoksen ylläpitämäksi. Verkkopalvelusta olisi mahdollista löytää helposti monipuolista tietoa työhyvinvoinnin tukemiseen. Toisena mahdollisena kotipaikkana voisi toimia Työ- ja elinkeinoministeriön isännöimä Työmarkkinatori-työelämäpalvelu. Palvelu on yhteinen niin julkisille, yksityisille kuin kolmannen sektorin työelämä- ja koulutuspalveluiden tuottajille sekä eri työnvälitysalustojen työpaikoille (Työmarkkinatori 2022). VirtuaaliArvo-verkkopalvelun voisi ottaa itselleen myös jokin iso työterveyshuollon palveluita tarjoava organisaatio.

LÄHTEET

Blake, H., Gupta, A., Javed, M., Wood, B., Knowles, S., Ceoyne, E. & Cooper, J. 2021. 'COVID-Well Study: Qualitative Evaluation of Supported Well-being Centres and Psychological First Aid for Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 7, 1–27. Viitattu 10.11.2022. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/7/3626>.

Cogan, N., Kennedy, C., Beck, Z., McInnes, L., MacIntyre, G., Morton, L., Tanner, G. & Kolacz, J. 2022. ENACT study: What has helped health and social care workers maintain their mental well-being during the COVID-19 pandemic? *Health & Social Care in the Community*, 2022, 0, 1– 18. Viitattu 10.11.2022. <https://doi.org/10.1111/hsc.13992>.

Grym, K & Borgermans, L. 2018. Good practice brief. Public health nurses in Finland: A life-course approach to the prevention of noncommunicable diseases. World Health Organization – Regional office for Europe. Viitattu 10.11.2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345904>.

Hamari, L., Parisod, H., Pakarinen, A., Skogberg, M., Aromaa, M., Leppänen, V. & Salanterä, S. 2020. Digitaalisten terveys- ja hyvinvointisovellusten kehittäminen, arviointi ja raportointi: Qvalidi 2019 -tarkistuslistan kehittäminen ja sisältö. *107 Hoitotiede*, 32, 1, 52 –66.

HE 241/2020. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Viitattu 23.10.2022. <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2020/20200241>.

Ikäheimonen, M. 2022. Mentorointi yrittäjän työhyvinvoinnin tukena. *Aikuiskasvatustiede*. Turun yliopisto. Pro gradu tutkielma. Viitattu 10.11.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022060343196>

Keskeisiä käsitteitä. 2022. Käsitteitä hyvinvointi- ja terveyseroihin liittyen THL:n verkkosivuilla. Viitattu 10.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>.

Kokkinen, L. 2020. Hyvinvointia työstä 2030-luvulla. Skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Työterveyslaitos. Viitattu 15.8.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-943-3>.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta 9.7.2020/565. Viitattu 23.10.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2020/20200565>.

Lundell, S., Tuominen, E., Hussi, T., Klemola, S., Lehto, E., Mäkinen, E., Oldenbourg, R., Saarelna-Thiel, T. & Ilmarinen, J. 2011. Ikävoimaa työhön. Helsinki: Työterveyslaitos.

Mitä on vertaistuki? 2022. Tietoa Terveyskylä.fi -verkkosivuilla. Viitattu 18.10.2022. <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>.

Markowski, M., Cleaver, K. & Weldon, S.M. 2020. An Integrative Review of the Factors Influencing Older Nurses' Timing of Retirement. *Journal of Advanced Nursing* 76, 9, 2266–2285.

Martela, F. & Jarenko, K. 2017. Draivi. Voiko sisäistä motivaatiota johtaa? Helsinki: Alma Talent.

Mattila, L. & Pääkkönen, M. 2015. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Työturvallisuuskeskus. Metallialan työalatoimikunta. Helsinki. Verkkomateriaali. Viitattu 27.8.2022. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/04/Tyon-henkisten-kuormitustekijoiden-hallinta.pdf>.

Osuustoimintamuodon ja yleishyödyllisten yhteisöjen toiminnan edellytykset ja mahdollisuudet sosiaali- ja terveystalvveluissa (OTSO). 2018. Valtioneuvoston vuoden 2018 selvitys- ja tutkimustoiminta. Viitattu 10.11.2022. https://tietokayttoon.fi/documents/113169639/113170763/otso+väliraportti_final.pdf/65f8bde6-1526-4f65-8e62-95dabcde7af6/otso+väliraportti_final.pdf?t=1539327251000.

Riutta, M. 2021. Virtuaalineuvola – mobiilisovellustoiminnon käyttäjäkeskeinen kehittäminen Äitiysapplikaation itsesurantaominaisuudet raskauden aikaisen hyvinvoinnin tukena. Opinnäytetyö Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.10.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021121025181>.

Sutela, H., Pärnänen, A. & Keyriläinen, M. 2019. Digiajan työelämä – työolo-
tutkimuksen tuloksia 1977–2018. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 10.10.2022.
[https://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/tyym_1977-
2018_2019_21473_net.pdf](https://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/tyym_1977-2018_2019_21473_net.pdf).

Terveydenhuollon ammattioikeudet. 2021. Uutinen Valviran verkkopalvelussa.
Viitattu 23.10.2022. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>.

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan Toimintaympäristön ajan-
kohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM toimialaraportit
2021:2. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 23.10.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162852>.

Tietoa palvelusta. 2022. Tietoa työmarkkinatorista Työmarkkinatorin verkko-
sivuilla. Viitattu 18.10.2022. <https://tyomarkkinatori.fi/info/tietoa-palvelusta>.

Työterveyshuollon suorakorvaus helpottaa yrittäjän arkea. 2017. Uutinen Kelan
verkkosivuilla. Viitattu 23.10.2021. [https://www.kela.fi/ajankohtaista-henki-
loasiakkaat/-/asset_publisher/kg5xtoqDw6Wf/content/tyoterveyshuollon-
suorakorvaus-helpottaa-yrittajan-arkea?_101_INSTANCE_bXQwAFx2FGH_
redirect=%2Fhenkiloasiakkaat](https://www.kela.fi/ajankohtaista-henki-
loasiakkaat/-/asset_publisher/kg5xtoqDw6Wf/content/tyoterveyshuollon-
suorakorvaus-helpottaa-yrittajan-arkea?_101_INSTANCE_bXQwAFx2FGH_
redirect=%2Fhenkiloasiakkaat).

Vanhempina työntekijänä työyhteisössä. N.d. Tietoa ikäjohtamisesta Työter-
veyslaitoksen verkkosivuilla. Viitattu 18.10.2022. [https://www.ttl.fi/teemat/
tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura/vanhempina-tyontekijana-tyoyhteisossa](https://www.ttl.fi/teemat/
tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura/vanhempina-tyontekijana-tyoyhteisossa).

Vihreä kirja terveysalan mobiilisovelluksista ”mHealth”. 2014. Euroopan ko-
mission julkaisu COM 2014, 219. Viitattu 10.11.2022. [https://eurlex.europa.
eu/legal-content/FI/ALL/?uri=CELEX:52014DC0219](https://eurlex.europa.
eu/legal-content/FI/ALL/?uri=CELEX:52014DC0219).

Teema 3

OSUUSKUNTA SOTE-PALVELUJEN TUOTTAJANA



NÄKÖKULMA: OSUUSKUNTAMALLILLA TOTEUTETUT ALUEELLISET EKOSYSTEEMIT HARVEMPAAN ASUTTujen ALUEITTEN SOTE-PALVELUJEN TURVAAJIKSI

Petri Sipilä

Paikalliset sote-palvelut ovat järjestettävissä myös harvempaan asutuille alueille, jos ja kun toimintatapoja muutetaan alueellisten ekosysteemien suuntaan ja samalla hyödynnetään digitalisaatiota.

Artikkelin tarkastelukulmana on erityisesti sote-uudistuksen tavoitteiden toteutuminen kaupunkikeskusten ulkopuolella, harvempaan asutuilla (maa)seuduilla. Artikkelin ehdottaa alueellisen, osuuskuntamalliin pohjautuvan ekosysteemin rakentamista kumppanuudessa alueen kaikkien toimijoiden kesken. Digitaalisuus, joka kiistattomasti mahdollistaa runsaasti lisäarvoa palveluprosesseihin, on ehdoton apu ratkaisussa. Digitaalisuus vaatii onnistuakseen alueellisesti läsnä olevan asiakaspalvelun. Artikkelin ja sen lopussa olevan ehdotuksen taustana on kirjoittajan 30 vuoden kokemus pienten yrittäjien verkostoitumisesta. Näistä viimeisenä kymmenenä vuotena erilaiset sote-pienyrittäjien yhteistyömallit, erityisesti osuuskunnat ovat nousseet keskiöön. Taustana on myös kirjoittajan osaaminen digitalisaation ja prosessien kehittämisessä.

Sote-uudistuksen tavoitteiksi on asetettu mm. turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kaikille hyvinvointialueilla asuville, parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja sekä vastata ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin (Sote-uudistuksen tavoitteet 2022).

Pitkään jatkunut pienkuntien asukaspuhjan kapeneminen ja ikääntymisen ovat johtaneet riittävien paikallisten palvelujen tarjonnan romahtamiseen, alueellinen markkina ei enää toimi. Kasvavaa ongelmaa kuvaa 80 vuotta täytäneiden määrän, nyt noin 330.000 kansalaista, kasvaminen peräti kolmanneksella vuosikymmenen loppuun mennessä. Yli 80-vuotiaista karkeasti 10 prosenttia on tällä hetkellä ympärivuorokautisessa hoidossa ja 23 prosenttia käyttää säännöllisiä kotihoidon palveluja. (Väestö ja yhteiskunta 2022; Kosonen 2022.) Resurssipulassa ratkaisua haetaan digitalisaation ja etäpalvelujen avulla ja ovathan palvelut keskuksissa aina saatavilla. Kodeissaan on yhä iäkkäämpiä ja huonokuntoisempia vanhuksia, kulkemisiltaan jo rajoittuneita ja digitaidoiltaan osin osaamattomia. Ovatko he unohtumassa yhdenvertaisuuden ulkopuolelle?

MIKSI ONGELMAT KASAUTUVAT HARVAAN ASUTUILLA ALUEILLA?

Kotihoidon palvelujen puute on muodostumassa sosiaali- ja terveyshuollon ongelmien juurisyyksi. Tähän johtavat kansakunnan ikääntyminen, hoitajien kasvava puute suhteessa hoidettavien määrään sekä hoivakotien kiristynvä hoitajamitoitus. Rahaa on yhä niukemmin käytettävissä. Hyvinvointialueitten kehityskeskiossä aloitusvuosinaan ovat sopimusten ja kiinteistöjen siirrot, hoitajapula laajasti ottaen, hallinto ja tietojärjestelmien yhteen sovittaminen. Sosiaali- terveyspuolen palveluprosessitkin tulee integroida asiakaslähtöiseksi kokonaisuudeksi. Kun kaikkeen ei yhtä aikaa pysty, keskitetään toimet keskuksiin resurssitehokkuuden nimissä. Sote-uudistuksessa vähemmälle huomiolle on jäämässä harvempaan asuttujen alueitten ikäihmisten toimeen tuleminen kodeissaan.

Entä, miten kasvukeskusten ulkopuoliset kunnat ovat uuteen tilanteeseen reagoineet? Kehitystä seuranneen kirjoittajan oman kokemuksen mukaan yli vuosikymmenen kestäneen sote-uudistusprosessin kuluessa kunnat ovat passivoituneet sote-asioissaan. Vain välttämättömin on tehty, kehittäminen on jäänyt taka-alalle. Uskomuksena on ollut, että tarvittava kehitys hoituu uudistuksen myötä. On odotettu reunaehtoja ja pelisääntöjä, miten sote-asiat tullaan hyvinvointialueilla toteuttamaan esimerkiksi digitaalisuuden ja palvelu-integraation suhteen. Hoitovelka on kasvanut.

Kuntien olemassaoloa on varjostanut myös negatiivinen kehityskierre: Alueellisen väestöpohja pienenee syntyvyyden laskiessa ja nuorten muuttaessa opintojen ja työn perään kaupunkeihin. Ikääntyminen heikentää huoltosuhdetta. Entistä huonokuntoisemmat ikäihmiset hoidetaan kodeissaan, kun palveluasumisen hoitopaikkoja ei ole tarpeeksi. Riittämätön koteihin suunnattu palvelu kostautuu terveyskeskusten kuormituksena, potilaita makuutetaan väärissä paikoissa. Syntyy hukkakustannuksia ja jonoja. Pelot ja yksinäisyys näkyvät asukkaiden elämänlaadussa. Terveystenhuoltojärjestelmä tukkeutuu. Vastaavasti alueellinen yrittäjyys ja elinvoimaisuus ovat heikentyneet asukas-pohjan supistuessa.

ALUEELLINEN EKOSYSTEEMI, OSUUSKUNNAT RATKAISUKSI

Kun paikallisten palvelujen tarjonta ja saatavuus ovat riittäviä, asukkaan on hyvä olla. Kunta voi hyvin ja yrittäjät voivat hyvin. Tällöin voi puhua toimivasta ekosysteemistä. Digitaalisuus mahdollistaa tarvittavien palvelujen integroinnin kotonaan asuvan ikäihmisen arjen tarpeisiin eri osapuolten yhteistyönä.

Jotta alueellinen ekosysteemi saadaan synnytettyä, tarvitaan palvelut integroiva digitaalinen palvelualusta ja siihen koordinoiva, palvelut yhteen sovittava toimintamalli. Pienet toimijat on koottava kokonaisuudeksi, synnytettävä keskinäinen luottamus ja luotava pelisäännöt yhdessä tekemiselle. Laskutus, yhteishankinnat ja markkinointi ovat tyypillisiä yhdessä tehokkaammin tehtäviä osaamisalueita, toimijat voivat keskittyä paremmin asiakaspalveluun. Digitaalisuus tuo jatkossa palveluihin ja niiden saavutettavuuteen lisätehoa hyvinvointialueittain ja valtakunnallisesti, näihin digisaavutettavuuden ehtoihin on pienten toimijoiden sopeuduttava ja satsattava. Yhdessä tehden tämä on helpompaa.

Olennaista on avoin ja läpinäkyvä kumppanuus eri toimijoiden, myös kunnan kesken. Harvaan asutuilla alueilla pienen toimijan yksin erikoistuminen on hankalaa markkinan suppeuden takia. Sirpaleisia palveluja kokonaisuudeksi yhdistäen ja asiakkaitten tarpeista lähtien saadaan kaikille enemmän tekemistä. Kumppanuuteen tarvitaan yritysten lisäksi myös järjestöjen laajaa osaamis pohjaa.

Hyvinvointialueitten nyt muodostuttua ikäihmiset ovat kunnan näkökulmasta muuttuneet kustannuksista elinvoiman ja hyvinvoinnin tekijöiksi. Raha pysyy alueella, jos ja kun palvelut pystytään alueella tuottamaan.

Osuuskunnat ovat perinteinen ja oiva toimintamuoto palvelujen saatavuuden parantamiseksi. Siinä toimintaa ohjaavat alueelliset tarpeet, toiminta on demokraattista yhdessä tekemistä, ei etäältä rahaohjattua, ja se mahdollistaa toimijoitten eriateisen osallistumisen elämäntilanteittensa mukaan. Kevytyrittäjyyskin soveltuu osuuskuntatoimintaan. Tekemisen mielekkyys on arvopohjaista, lähimmäisen kasvollista auttamista. Seikkaperäisemmin osuuskunnan hyödyt osapuolilleen on koonnut mm. Osuustoimintakeskus Pellervo (Karhu n.d).

Tämän julkaisun ”Osuuskuntamallin perustaminen haja-asutusalueelle. Esimerkkinä saaristokunta” -artikkelista voit lukea osuuskunnan perustamiseen liittyvän esimerkin Paraisten saaristokunnan haja-asutusalueella.

Yhteenvetona alueellisen ekosysteemin hyödyistä ja vaikuttavuudesta:

- 1** Asukkaille turvataan monipuoliset paikalliset palvelut. Vaikuttavuutta syntyy myös asukkaiden yksinäisyyden ja pelkojen vähenemisestä yhteisöllisessä toiminnassa.
- 2** Yrittäjille ja muille alueen palvelujen tuottajille syntyy toimiva, riittävä markkina ja näin edellytykset kannattavalle toiminnalle.

- 3 Kunnan elinvoima kasvaa virkeän toiminnan kautta. Kunnan pito- ja vetovoima alueen asukkaiden suhteen lisääntyvät.
- 4 Hyvinvointialueille syntyy toimiva ratkaisu, miten palvelujen saatavuus ja asukkaiden yhdenvertaisuus turvataan myös harvempaan asutuilla seuduilla.

MIKÄ ESTÄÄ ALUEELLISIIN EKOSYSTEEMEIHIIN SIIRTYMISEN?

Jos ja kun ekosysteemin hyödyt ja vaikuttavuus ovat ilmeiset, miksi näin ei sitten toimita? Ovatko esteenä kenties olemassa oleva hierarkkiset toiminta- ja hallintokulttuurit, vahvasti koulutukseen ja tutkintoihin painottunut lupakäytäntö, erilaiset mitoitus- ja todennettavat laatuvaatimukset, kenties tietosuoja-asiat? Tasavertaiseen kumppanuuteen suuren julkisen toimijan ja pienten paikallisten toimijoiden välillä ei juuri ole totuttu. Hankintalain tulkinnat rajoittavat. Mutta mikä estää oikeasti, eikä toiminnan reunaehdoja voi sopeuttaa?

Vai onko uuteen siirtyminen hankalaa? Esimerkkejä vaikeuksista saattavat olla haasteet kumppanuudessa eri toimijoiden välillä: yhteisen tahtotilan luominen ja luottamuksen synnyttäminen, tietotekniikka ja digitaalisuus ja niiden rahoittaminen, verkostomaisen toiminnan käynnistäminen, pelisäännöt ja valvonta. Ja erityisesti, miten kokonaisuutta johdetaan? – Näihinkin on jo osoitettavissa toimivia malleja ja käytännön kokemuksia. Ekosysteemin synnyttäminen harvempaan asuttujen alueitten palvelujen turvaamiseksi on täysin mahdollista, jos vain yhteistä tahtoa siihen on.

VOISIKO NÄIN TOIMIA? – KIRJOITTAJAN EHDOTUS TOTEUTETTAVAKSI

Koska erityisesti suurten asumiskeskittymien ulkopuolella on huutava pula paikallisista hoitopaikoista ja kotihoidon tuottajista, kokeillaan hajautettua palveluasumista, ”virtuaalista palvelutaloo”. Erillisten hoitokotien sijaan suuri osa palveluasumisesta tarvitsevista ikäihmisistä hoidetaankin kodeissaan hyödyntäen digitaalisuutta ja erikseen rakennettavaa palveluverkkoa, pienten alueellisten toimijoiden osuuskuntaa. Osuuskunta toimii kumppanuudessa kunnan ja hyvinvointialueen kanssa. Toimintamalli luonnollisesti edellyttää osin uudenlaisia prosesseja ja vastuunjakoa, mahdollisesti väljyyttä tarvitaan myös lakien ja asetusten tulkintaan.

Kohderyhmälle olisi kustannettava liiketunnistimiin perustuva kodin turvaratkaisu sekä helppokäyttöinen viestintäsovellus kodin ja kotiin palveluja tuovien auttajien kesken. Palveluverkko rakennetaan kaikkien osapuolien ekosysteemiksi, mukaan tulisivat alueen yrittäjät ja mahdolliset kevytyrittäjät, järjestöt, seurakunta, kunta ja hyvinvointialue. Palvelut kootaan sähköiselle alustalle, netissä selailtavaksi lähipalvelutoriksi. Lähipalvelutorille luodaan lisäksi pieni palvelupiste vaikkapa kirjaston yhteyteen.

Tarkoitukseen perustetaan sote-osuuskunta, jonka (kannatus)jäsenenä kunnalla on suuri merkitys. Kunta ja hyvinvointialue yhdessä osallistuvat osuuskunnan perustamiskustannuksiin sekä hankkivat tarvittavan teknologian kokeiluun.

Ehdotus on ns. ”Public Private Partnership” -malli, josta voisi muotoutua laajemminkin hyödynnettävä, kansainväliseen jakeluun kelvollinen toimintakokonaisuus. Suomi on digitaalisuuden luvattu maa, jonka ikääntyminen ja harvaan asutut alueet ovat oiva kehitysympäristö kärkituotteen kehittämiseksi.



- Suomi ikääntyy ja entistä useampi kotonaan asuva ikäihminen on huonokuntoinen ja tarvitsee lisääntyvästi paikallista tukea arjesta selviytyäkseen.
- Ikääntyvät asukkaat luovat kunnissa uuden markkinan hyvinvointialueitten osaltaan vastatessa kustannuksista. Ikäystävällisyys on harvaan asuttujen alueitten elinvoiman lähde.
- Kaupunkikeskusten ulkopuolella palvelutarjonta hiipuu asukkaitten vähetessä. Tarvitaan uusi toimintamalli syrjäalueitten elinvoimaisuuden turvaamiseksi.
- Alueellinen ekosysteemi digitaalisesti tuettuna osuuskuntamuotoisena toteutuksena mahdollistaa pienten toimijoiden ja kunnan yhteistyönä ikäihmisten kodeissaan pärjäämisen. Järjestöt ja kevytyrittäjät liitetään ekosysteemiin.
- Digitaalisuus vaatii selkeän investoinnin harvaan asuttujen alueitten koteihin. Tähän tarvitaan yhteiskunnan rahoitusta. Säästöjä syntyy, kun ikäihmiset pystyvät asumaan kodeissaan pidempään.
- Investoinnilla saavutetaan keskenään yhteensopivat laitteet, ohjelmistot ja toimintatavat koteihin, mikä osaltaan mahdollistaa myös uusien innovaatioiden käyttöönoton.
- Digitaalisuuden hyödyt saadaan kodeissa asuville paikallisten toimijoiden avustamana.

LÄHTEET

Karhu, S. N.d. Osuuskunta – Pieni voima suureksi. Käsikirja osuuskunnan jäsenelle. Artikkelellä Pellervon nettisivuilla. Viitattu 1.12.2022. <https://pellervo.fi/osuuskunnan-jasenyys/osuuskunnan-hyodyt-montaa-kautta/>.

Kosonen, S. 2022. Ovatko vanhukset heitteillä – mikä mättää? Lääkärilehti 28.10.2022. Viitattu 1.12.2022. <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/ovatko-vanhukset-heitteilla-mika-mattaa/>.

Sote-uudistuksen tavoitteet. 2022. Viitattu 1.12.2022. <https://www.soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->.

Väestö ja yhteiskunta. 2022. Tilastokeskuksen verkkosivu. Viitattu 1.12.2022. https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaeston-ikarakenne.

OMAA TYÖHÖN VOI VAIKUTTA A SOTE-ALAN OSUUSKUNNASSA

Sini Eloranta, Hanna Koskensyrjä, Anssi Lähde, Susanna Mört, Annika Luomala, Päivi, Katajamäki & Jarmo Ahonen

Sosiaali- ja terveyspalveluiden muutos antaa mahdollisuuksia yrittäjyydelle. Osuuskunta on yrittäjyyden muoto, jonka toiminnalla tavoitellaan usein muutakin kuin maksimaalista voittoa. Tämän kirjoituksen tarkoituksena oli kuvata kokemuksia osuuskuntamuotoisesta yrittäjyydestä sosiaali- ja terveysalalla. Aineisto kerättiin haastattelemalla viisi sosiaali- ja terveysalan osuuskunnan jäsentä (osuuskunnan osuuden omistajaa).

JOHDANTO

Pääsääntöisesti sote-alan yrittäjyys on luonteeltaan pienyrittäjyyttä. Valtaosa alalla toimivista yrityksistä on mikroyrityksiä (alle kymmenen henkeä työllistäviä yrityksiä). Suuria (250 henkilöä tai enemmän työllistäviä) yrityksiä oli vuonna 2018 yhteensä 46, mikä on noin 0,25 % kaikista sote-palvelualan yrityksistä. (Tevameri 2020, 35, 46–47.) Osuuskuntamuotoinen yrittäjyys on sote-alalla vähäistä, vaikka Suomessa säädettiin jo vuonna 1901 osuuskuntalaki (Troberg 2014, 20). Vuonna 2018 Suomessa rekisteröityjä sote-alan osuuskuntia oli 61 kappaletta. Niistä 48 osuuskuntaa oli suuntautunut sosiaalihuollon avopalveluihin, 14 terveyspalveluihin ja sosiaalihuollon laitospalveluihin oli suuntautunut 4 osuuskuntaa. (Tevameri 2020, 35, 46–47.)

Osuuskunnan omistusrakenne ja arvopohja soveltuvat sote-alalle monia muita omistusrakenteita paremmin. Osuuskunta on yrittäjyyden muoto, jonka toiminnalla tavoitellaan usein muutakin kuin maksimaalista voittoa. Osuuskunta on jäsentensä omistama, demokraattisesti johdettu yhteisö. Se on hyvä vaihtoehto yksinyrittämiselle. Osuuskuntamallin arvofilosofian (demokratia, solidaarisuus, yhteistoiminta) lisäksi mallia on pidetty työntekijöiden näkökulmasta joustavana, ketteränä ja vapauksia antavana. Osuuskuntayrittäjät näkevät edukseen myös sen, että asiakashinnat saadaan pidettyä suhteellisen edullisina. (Troberg 2014, 46, 65, Jussila, Leskelä, Hänninen Frondelius, Leminen, Noro, Pitkänen & Rissanen 2019, 60.)

Kansainväliseen kirjallisuuteen tekemämme haku osoitti, että työntekijöiden omistamien sote-osuuskuntien toimivuutta tai niiden sisältöä on käsi-

telty aikaisemmassa tutkimuskirjallisuudessa erittäin vähän. Kansainvälisesti osuuskuntamallista löytyi muotoja, jossa alueen asukkaat omistivat osuuskunnan, eivät työntekijät (Xueshan, Shenglan, Bloom, Segall, Xingyuan 1995, 1111). Tutkimuskirjallisuuden niukkuus oli yllättävää, sillä toiminnan omistajuuden on havaittu merkittävästi vaikuttavan toiminnan luonteeseen. Viitteitä on myös siitä, että työntekijöiden omistamat osuuskunnat soveltuvat hyvin sote-palveluiden tuottamiseen. (Sheaff, Halliday, Exworthy, Gibson, Allen, Clark, Asthana & Mannion 2019, 777.)

KIRJOITUKSEN TARKOITUS JA AINEISTO

Tämän kirjoituksen tarkoituksena on kuvata osuuskuntatuottajien kokemuksia osuuskuntamuotoisesta yrittäjyydestä sosiaali- ja terveysalalla. Aineisto kerättiin Kemusote-hankkeessa syksyllä 2021 COVID-19 pandemiatilanteen vuoksi verkkovälitteisesti haastatteleamalla viisi sosiaali- ja terveysalan osuuskunnan osuuden omistajaa. Haastateltavat toimivat osuuskunnassa toimitusjohtaja ja/tai hallituksen puheenjohtajana tai jäsenenä. Haastateltavien omistamat osuuskunnat tarjosivat lastensuojelun avopalveluja, henkilökohtaista apua, hoiva- ja terveyspalveluja. Yksi osuuskunnista keskittyi pelkästään sosiaalialan palveluihin. Muut tarjosivat sote-alan palvelujen ohella myös muita palveluja, kuten siivous-, rakennus- ja remontointipalveluita, pihatöitä ja asiointipalveluja. Kaksi yrityksistä oli perustettu muutama vuosi sitten, yksi 2010-luvun alkupuolella ja kaksi jo 1990-luvulla työosuuskuntina. Osuuskunnista neljässä jäsenet olivat pääasiassa henkilöjäseniä ja yhdessä itsenäisiä yrityksiä. Yhdessä kunta on mukana jäsenenä. Kahdessa osuuskunnista oli tällä hetkellä alle 10 jäsentä ja kolmessa 10–40 jäsentä. Osuuskunnat sijaitsivat eri puolilla Suomea ja työllistivät noin 15–70 työntekijää. Haastatteluteemat kohdistettiin osuuskunnan perustamisvaiheeseen, jäseniin ja työntekijöihin sekä asiakaskuntaan liittyviin kysymyksiin. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. (Elo, Kääriäinen, Kanste, Pölkki, Utrainen & Kyngäs 2014, 1–3.)

KOKEMUKSIA OSUUSKUNTAMUOTOISESTA YRITTÄJYYDESTÄ SOTE-ALALLA

OSUUSKUNNAN TUNNETTUUS ON HEIKKO JA PERUSTAMINEN VAATIVAA

Haastateltavat kokivat, että osuuskunnilla oli heikko tunnettuus yritysmuotona osakeyhtiöön verrattuna. Vaikka osa haastateltavista luotti oman osuuskunnan hyvään maineeseen, he kuvasivat, ettei osuuskuntia aina yleisesti ottaen

pidetty vakavasti otettavina työnantajina tai laadukkaita palveluita tuottavina yrityksinä.

”No kyllähän osuuskunta yritysmuotona on vähän vieras. Moni ei ehkä osuuskuntaa miellä samalla lailla työnantajana kuin sitten jotakin osakeyhtiötä tai kuntaa.”

Haastateltavien mukaan osuuskunnan perustaminen oli työlästä. Perustamisasiakirjojen, sopimusten ja sääntöjen luomisessa, haastateltavat suosittelivat hyödyntämään Pellervo-Seuran ja uusyrityskeskusten palveluja sekä juridiikan asiantuntijaa. Luotavan osuuskunnan hallituksen jäsenillä tulisi olla yhteinen arvoperusta ja sitoutumista siihen, ettei toiminnan päätavoitteena ole tuottaa omistajilleen voittoa.

”Töitä ja palveluita tämän alueen ihmisille niin on koko ajan semmoinen hyvä omatunto tehdä. Puhtain sydämin tietää, että se kaikki mitä mekin palveluiden hinnassa pyydetään, niin tietää tasan tarkkaan mihin se menee ja sitten se menee työntekijöiden palkkaamiseen ja niihin välttämättömiin juttuihin. Että pystyy avoimesti ja rehellisesti koko ajan toimimaan, niin se on tärkeä asia.”

Haastateltavat olivat kokeneet, että yhteiseen arvoperustaan sitoutuminen lisäsi jäsenten välistä luottamusta ja avoimuutta sekä helpotti yhteistä päätöksentekoa.

”Istuttiin alas ja puhuttiin, että mitä me ollaan rakentamassa. Kaikella tavalla arvot on ollut puheissa koko ajan ja se on ollut tärkeitä, että ne on ollut samanlaiset meillä keskenämme.”

Osa osuuskunnista oli perustettu parantamaan alueen työllisyyttä. Osa haastateltavista oli kyllästynyt sosiaalialan työpaikkojen ongelmiin, kuten huonoon johtamiseen ja palkkaukseen, ja siihen ettei työntekijöitä kuunnella. He halusivat luoda yrityksen, jossa toimitaan näissä asioissa täysin päinvastoin mihin alalla on totuttu. Osa haastateltavista ajatteli, että pienet yritykset voivat osuuskunnissa yhdistää voimansa verkostoitumalla ja kilpailla markkinoilla yhdessä. Yksinyrittämiseen verrattuna osuuskunnan muilta jäseniltä sai tukea yrittämiseen liittyvissä stressaavissa tilanteissa ja mahdollisissa takaiskuissa.

”Saa vaikuttaa omaan työhön ja olla kehittämässä sitä. Se ei ole yksistään sun harteilla.”

Haastateltavien kokemusten mukaan osuuskuntaa perustaessa kannattaa huomioida jäsenten lukumäärä, joka vaikuttaa jäsenten statukseen työmarkkinoilla ja sitä kautta sosiaaliturvaan. Työeläkelaki ja sosiaaliturvalaki määrittelevät yrittäjästatuksen eri tavalla.

”Me ollaan sellaisessa jännässä asemassa, koska omistetaan jokainen alle 30 % niin työeläkelain mukaan me ei olla yrittäjiä, mutta kun me omistetaan kaikki yli 15 % niin sosiaaliturvalain näkökulmasta me ollaan yrittäjiä. Kaiken lisäksi ollaan kaikki työsopimuksella osuuskuntaan, niin me ollaan myös työntekijän asemassa.”

TYÖNTEKIJÄT OVAT OSUUSKUNNAN TÄRKEIN VOIMAVARA

Haastateltavat kuvasivat, että osuuskunnissa tärkeää oli työntekijöistä huolehtiminen. Työntekijöille tarjottavia etuja olivat esimerkiksi työn vaihtelevuus ja kiireettömyys, työajan joustavuus sekä työntekijöiden tukeminen ja kuunteleminen. Eräs haastatelluista oli tyytyväinen, että oli onnistunut luomaan alalle työpaikan, jossa työntekijöitä oikeasti kuunnellaan ja pidetään huolta.

”Jos työntekijä tarvitsee vaikka jonkun kevennetyn jakson hetkeksi jostain syystä, niin semmoinen pyritään järjestämään aina. Että ei ole pelkkää sanahelinää se, että me ihan todella ajatellaan, että se on firman tärkein voimavara on työntekijät, niin miksi niistä ei pitäisi huolta. Et me ollaan onnistuttu siinä, mikä oli se meidän visio ja näkyi silloin alussa reilusta työnantajasta ja työpaikasta, jossa kaikilla on hyvä olla.”

Osuuskuntien työntekijöilleen maksamat palkat vaihtelivat työehtosopimusten mukaisista palkoista 20 % TES:in palkkoja korkeammiksi. 20 % parempaa palkkaa maksavassa osuuskunnassa pidettiin tärkeänä yritystoiminnan voittojen sijoittamista työntekijöiden palkkoihin ja sitä kautta takaisin yritykseen.

”Jotta voit voida töissä hyvin, niin sun täytyy saada siitä riittävä korvaus, kokea että työpaikka arvostaa ja tämä työ on sen arvoista, että viitsii sitä tehdä. Ja se voittoajatus, että me ei haluta tehdä voittoa verorahoilla, mutta me ei välttämättä haluta myöskään olla halvempi palvelu kuin joku muu.”

Me vaan laitetaan ne voitot meidän työntekijöitten korkeampiin palkkoihin. Just se, mitä me voitaisiin tehdä voittoa, niin ne laitetaan työntekijöille ja tavallaan takaisin firmaan.”

ASIAKKUUDET PIDETTÄVISSÄ MYÖS UUDESSA SOTEMALLISSA

Osuuskuntien asiakkaina olivat sekä julkisen sektorin asiakkaat (kunnat ja kuntayhtymät) että yksityiset asiakkaat. Julkiselle sektorille palveluja myytiin ostopalveluina tai palvelusetelillä, jolloin loppuasiakas maksoi itse omavastuusuuden. Palveluseteli koettiin joustavaksi tavaksi tarjota yhteiskunnan tukemia palveluita ilman raskaisiin kilpailutusprosesseihin osallistumista. Palvelusetelin hinta tulisi kuitenkin pitää riittävän korkeana, jotta palvelua voidaan tarjota kannattavasti.

”Kunta jo sanonut, että eihän heillä ole mitään mahdollisuutta tuottaa sivukylille palveluja muuten kuin tekemällä juuri näitä palvelusetelejä ja sitten että joko osuuskunta tuottaa tai joku muu semmoinen pieni yritys.”

Haastateltavat kokivat, että kun he olivat saaneet luotua hyvät yhteistyösuhteet kunta-asiakkaisiin. Sen sijaan uusien kuntien ostopalveluyritykseksi mukaan pääseminen koettiin haastavaksi, sillä kuntia pidettiin jäykkänä ja haluttomina kokeilemaan ja tilaamaan uusien yritysten tuottamia palveluja.

”Joidenkin kuntien kanssa me ollaan tuota saatu tosi toimivat ja hyvät yhteistyösuhteet, että he on oppinut tuntemaan meidät, että he luottaa meihin ja he on nähnyt tietysti meidän työn tuloksesta, että hyvää palvelua ja hyvää laatua tuotetaan. Mutta sitten kunnat on myös todella todella jäykkiä siitä, että jos he on tottunut tilaamaan tietyiltä palveluntarjoajilta, niin uutena palveluntarjoajana pääseminen sinne kunnan listoille on ihan äärettömän vaikeata.”

Kilpailutuksista oli kokemuksia joillakin haastateltavilla. Eräässä kilpailutuksessa ehdot olivat yksityisille palveluntuottajille niin huonot, että laadukkaan palvelun tarjoaminen olisi ollut mahdotonta. Ainoaksi vaihtoehdoksi jäi eettis-moraalisista syistä jättäytyminen kilpailutuksesta kokonaan pois, vaikka riskinä oli jopa konkurssi. Yhdessä osuuskunnassa kilpailutus oli puolestaan hävitty muotoseikkojen vuoksi.

”Se että me jäätiin pois siitä kilpailutuksesta, niin on ihan mahdollista ja realistista se, että me mennään konkkaan sen takia. Mutta se oli meille niin eettis-moraalinen kysymys, että me nähtiin, että se olisi ollut täysin meidän kaikkea toimintaa ja arvomaailmaa vastaan, niin se ei ollut vaihtoehto mennä siihen.”

Haastateltavat olivat luottavaisia siihen, että osuuskuntien tuottamille palveluille on kysyntää jatkossakin sote-uudistuksen edetessä. Väestön ikääntyminen nähtiin valtavana potentiaalina erilaisten palveluiden kysynnälle. Osuuskunnat nähtiin myös pienten paikkakuntien elinvoiman turvaajina. Harvaan asuttujen alueiden yhteisöllisyyttä lisäämällä asukkaat voisivat tehdä yhteistilauksia ja säästää matkakustannuksissa.

”Kunnat on nähnyt sen, että meillä on kaikki nämä toiminnanohjausjärjestelmät, tilastoinnit, raportoinnit elikkä ei tarvitse kunnan kysellä meiltä hirveästi. Pidetään kunnat ajan tasalla tavallaan. Uskoisin, että meillä on semmoinen hyvä maine ja toivoisin että se vähän kantaa sitten tässä sote-uudistuksen tultuakin.”

”Vanhuus on meidän voimavara tässä jatkossa, että sehän antaa, tuo asiakkaat alueelle ja yrittäjät alueelle ja pöhinän.”

TULOSTEN POHDINTA

Sote-alan kehittäminen on vaativassa vaiheessa, ja tarvitaan monipuolista tarkastelua palveluiden tuottamisesta. Sote-uudistuksen tavoitteena on monipuolinen ja monimuotoinen palvelutarjonta. Tässä artikkelissa tarkasteltiin osuuskuntatuottajien kokemuksia osuuskuntamuotoisesta yrittäjyydestä sosiaali- ja terveysalalla.

Tulosten mukaan haastateltavat kokivat, että osuuskunnilla oli heikko tunnettuus. He myös kokivat, ettei osuuskuntia aina pidetty laadukkaita palveluita tuottavina yrityksinä. Tulos on kiinnostava ja vaatii jatkossa lisätutkimusta. Kokemus vähäisestä tunnettuudesta saattaa johtua siitä, että kaiken kaikkiaan osuuskuntamuotoinen yrittäjyys on sote-palvelualalla vielä vähäistä. Suomessa osuuskuntien osuus kaikista sosiaali- ja terveysalan yrityksistä oli ainoastaan 0,3 %. (Tevameri 2020, 35, 46–47.) Haastateltavat näkivät osuustoiminnan etuna toiminnan joustavuuden ja kyvyn nopeaan reagointiin asiakkaiden eduksi, kuten Jussilan ym. (2019, 50) tutkimuksessakin todetaan. Tässä tutkimuksessa osuuskuntayrittäjät näkivät, että osuuskunta pystyy vastaamaan työntekijöiden

saatavuuteen ja haja-asutusalueiden palveluiden tuottamiseen liittyviin ongelmiin sekä parantamaan omalta osaltaan alueiden työllisyyttä.

Tulosten mukaan hyvät suhteet kuntiin koettiin arvokkaiksi, ja eräässä osuuskunnassa kunta oli myös jäsenenä. Sote-palveluiden arvonverkko muodostuu lukuisista erilaisista toimijoista (Jalonen 2010, 111) ja palveluiden kysynnän kasvaessa, tarvitaan verkostoituvaa palvelutuotantoa. Sote-uudistus tuo hyvinvointialueista osuuskunnille uudenlaisen kumppanin, julkisten sote-palveluiden järjestäjän. Uudistuksen vaikutukset palveluiden monituottajamallissa voivat olla erilaisia eri hyvinvointialueilla, koska alueet voivat itsenäisesti päättää muun muassa sote-keskusten palveluvalikoimasta, palvelusetelien käyttöalasta ja ilmeisesti myös henkilökohtaisen budjetin käyttötavoista (STM 2018, 35). Tässä tutkimuksessa haastateltavat olivat luottavaisia, että osuuskuntien tuottamille palveluille on jatkossa kysyntää, erityisesti ikääntymisen aiheuttaman palvelutarpeen kasvun vuoksi. Tulos on samansuuntainen Jussilan ja muut (2019, 60) tekemän tutkimuksen kanssa, jossa osuuskunta yrittäjät näkivät sote-uudistuksen mahdollisuutena ja osuuskunnan elinvoimaisena mallina sote-palveluiden tuottamisessa myös tulevaisuudessa.

Haastattelujen perusteella osuuskuntatuottajilla oli halu perustaa yritys, jossa toimittaisiin toisin, mihin alalla oli yleisesti totuttu. Haastateltavat korostivat työntekijöistä huolehtimisen tärkeyttä, mikä korostuu myös yhteiskuntavastuun teoreettisessa kirjallisuudessa (Troberg 2014, 29–30, Ruostesaari & Troberg 2016, 43–45). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan yritystoiminnan voitot haluttiin sijoittaa työntekijöiden palkkoihin, ja osuuskunnissa palkat olivat usein hieman työehtosopimuksia tai kunnallisia palkkoja korkeammat. Aikaisemmista tutkimuksista tiedetään, että alalla tyytymättömyyttä ja jopa alan vaihtoajatuksia aiheuttaa muun muassa huonoksi koettu palkka, kiire, aliresurssointi, huono työilmapiiri ja mahdottomuus vaikuttaa omaan työhön ja sen organisointiin (Kröger, Aerschot & Puthenparambil 2018, 3–4, Rytönen 2018, 7–8, Drennan & Ross 2019, 6–7, Aula Research 2021). Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että osuuskunnassa työntekijöiden etu oli paremman palkan lisäksi myös työn vaihtelevuus ja kiireettömyys, työajan joustavuus sekä työntekijöiden tukeminen ja kuunteleminen.

Näyttää siltä, että työntekijäpula edellyttää uudenlaista lähestymistä sekä työnteon muotoihin että työn organisointiin.

Osuuskuntamuotoinen yrittäjyys voi olla yksi keino pitää alan osaajat alalla, joko osuuskunnan jäsenenä tai työntekijöinä, sen joustavuuden ja työntekijälähtöisyyden vuoksi.

Osaava henkilöstö on organisaation tärkein pääoma ja työntekijäomisteisuus on eräs keino sitouttaa ja motivoida työntekijöitä (Troberg 2000, 76). Sote-palvelualalla toimivien osuuskuntatuottajien haastattelut luovat työn organisointiin ja toteutukseen mielenkiintoisen uuden näkökulman. Tulosten perusteella näyttää siltä, että osuuskuntamalli mahdollistaa poikkeamisen totutusta tavasta organisoida työtehtäviä. Yleisesti toimialan luonne vahvasti säänneltynä toiminnan ja pätevyyksien suhteen johtaa organisaation kasvua hierarkkisiin ja kankeisiin rakenteisiin. Tiedetään, etteivät byrokraattiset ja hierarkkiset organisaatiomallit sekä johtamiskäytännöt tue parhaalla mahdollisella tavalla organisaation muuntautumiskykyä, joustavuutta ja verkostoituneisuutta. Osuuskunnassa on mahdollista tuottaa palveluita sääntelyhuomioiden, mutta ilman monitasoista organisaatiota. (Troberg 2000, 76).

Osuuskuntamallinen toiminta ei kuitenkaan ole ongelmatonta. Kuten haastatellut osuuskuntien edustajat totesivat, työeläkelaki ja sosiaaliturvalaki määrittelevät yrittäjästatuksen eri tavalla, mikä voi aiheuttaa epävarmuutta. Mahdollisten ongelmallisten tulkintatilanteiden välttämiseksi osuuskunnan yksittäisen jäsenen omistusosuuden olisi hyvä olla 14 % tai sen alle, jolloin osuuskunnan jäsentä ei tulkita yrittäjäksi sen enempää eläkelainsäädännön kuin sosiaaliturvankaan kannalta.

Asiakkuudet muodostuivat osuuskunnissa muun muassa palvelusetelien ja ostopalveluiden kautta. Osuuskunnilla ei välttämättä ollut halua tai mahdollisuutta osallistua kilpailutuksiin. Tulos on samansuuntainen Jussilan ja kumppaneiden (2019, 50) tutkimuksen kanssa, jossa havaittiin, että osuuskuntayrittäjät kokivat julkiset kilpailutukset vaikeiksi, raskaiksi ja toiminnan elinvoimaa heikentäviksi. Osuuskuntien näkökulmasta vallitseva tapa toteuttaa palveluntarjoajien kilpailutusta on ongelmallinen ensisijaisesti siksi, että hintanäkökulma korostuu laadukkaan palvelun kustannuksella. Mutta esimerkiksi haja-asutusalueella toimivien osuuskuntien osalta työn organisoimisen vapaus ja toiminnan itsenäisyys näyttävät eduilta, jotka kompensoivat yritystoiminnan riskiä ja erityistilanteiden tuomaa ennakoimattomuutta. Osuuskunnissa pystytään myös turvaamaan paikallista osaamista, joka on keskeinen laadun osatekijä haja-asutusalueella.

LÄHTEET

Aula Research 2021. Kysely hoitajien työssäjaksamisesta ja työhyvinvoinnista 2021. Viitattu 5.10.2022. https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/dokumentti/aula_researchin_kysely_hoitajien_tyossajaksamisesta_ja_tyohyvinvoinnista_2021_id_17362.pdf

Drennan, V. & Ross, F. 2019. Global nurse shortages—the facts, the impact and action for change. *British Medical Bulletin*, 130, 1, 25–37. Viitattu 5.10.2022. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldz014>

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2014. Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open*, 11, 1–10. Viitattu 5.10.2022. <https://doi.org/10.1177/2158244014522633>

Jalonen, H. 2010. Hyvinvointipalveluiden johtaminen kompleksisuuteoreettisessa tulkintakehyksessä. *Hallinnontutkimus*, 29, 2, 111–133.

Jussila, I., Leskelä, R-L., Hänninen, J., Frondelius, E., Leminen, S., Noro, K., Pitkänen, L. & Rissanen, A. 2019. Osuustoiminta ja järjestötoiminta sosiaali- ja terveystaloudissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Viitattu 5.10.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-649-2>

Kröger, T., Van Aerschot, L. & Puthenparambil, J. 2018. Hoivatyö muutoksessa Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopisto, YFI julkaisuja – YFI Publications 6.

Ruostesaari, M-L. & Troberg, E. 2016. Differences in social responsibility toward youth—A case study based comparison of cooperatives and corporations. *Journal of Co-operative Organization and Management*, 4, 1, 42–51.

Rytkönen, A. 2018. Hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuus ja teknologian käyttö vanhustyössä. Väitöstutkimus. Tampere: Tampereen yliopisto.

Sheaff, R., Halliday, J., Exworthy, M., Gibson, A., Allen, P., Clark, J., Asthana, S. & Mannion, R. 2019. Repositioning the boundaries between public and private healthcare providers in the English NHS. *Journal of Health Organization and Management*, 33, 7/8, 776–790. Viitattu 5.10.2022. <https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2018-0355>.

STM. 2018. Järjestöjen rooli sote- ja maakuntauudistuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 26/2018.

Tevameri, T. 2020. Missä mennään sote-toimiala: Sosiaali- ja terveysalan toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriö julkaisuja, 1.

Troberg, E. 2014. Osuustoiminnan idea. Pellervo-Seura. Helsinki Bofori Oy

Troberg, E. 2016. Asiantuntijaosuuskunnat – joustavia verkostoja tietoyhteiskunnassa. Hallinnontutkimus, 1, 76–85.

Xueshan, F., Shenglan, T., Bloom, G., Segall, M., Xingyuan, G. 1995. Cooperative medical schemes in contemporary rural China. *Social Science and Medicine*, 41, 8, 1111–1118.



SAARISTON ALUEEN ERITYISPIIRTEET JA TERVEYSPALVELUT PALVELUNJÄRJESTÄJÄN NÄKÖKULMASTA

Annika Luomala, Jarmo Ahonen, Anssi Lähde, Susanna Mört, Päivi Katajamäki & Sini Eloranta

Palvelujen järjestämiseen saaristossa vaikuttavat merkittävästi alueen etäisyydet, harvaan asutut saaret sekä siirtymiin tarvittavat kulkuvälineet. Nykyisellään Turun saariston alueen terveyspalvelut on saatu järjestymään useiden erilaisten palveluiden räätälöintien ja poikkeusjärjestelyiden turvin. Terveysalan henkilöstön rekrytointiongelmien koskettavat laaja-alaisesti myös saariston aluetta. Miten säilyttää saariston palvelut ja paikallisuus keskitetyssä hyvinvointialue mallissa? Palvelut saaristossa pitää koko alueen elinvoimaisena ja niillä on myös merkittävä työllistämisaikutus kunnissa. Mikäli terveyspalvelut saaristosta häviävät, vaikuttaa se alueen yrittäjien elinkeinoon ja saaristossa asumisen mahdollisuuteen.

JOHDANTO

Suomen terveydenhuolto on suuren uudistuksen alla. Kyseessä on yksi historiamme merkittävimmistä hallinnollisista muutoksista. Uudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäminen siirtyy keskitetyksi vuoden 2023 alusta kunnilta kuntayhtymille ja hyvinvointialueille. (Sote-uudistus, 2022.) Uudistus on tarpeellinen sillä vaikka suurin osa suomalaisista voi hyvin, erot hyvinvoinnissa ja terveydessä ovat merkittäviä. Suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä on yksi Euroopan epätasa-arvoisimmista. (Sote-palveluiden nykytila ja kehittämiskohteet 2022.)

Suomen tulevan sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistuksen tavoitteena on vähentää hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuutta, varmistaa tasa-arvoiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille, parantaa turvallisuutta, palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä turvata ammattitaitoisen työvoiman tarjontaa. Sosiaali- ja terveysuudistuksella pyritään myös vastaamaan yhteiskunnallisen muutoksen tuomiin haasteisiin ja hillitsemään kustannusten nousua luomalla toimiva rahoitusmalli. Uudistuksessa ja palveluiden järjestämisessä otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon myös alueelliset erityispiirteet. (HE 241/2020 vp, 2020; Sote-palveluiden nykytila ja kehittämiskohteet, 2022.)

Terveyspalvelujen järjestäminen ja toteuttaminen haja-asutusalueilla, kuten Turun saaristossa, on haastavaa vaikeiden liikenneyhteyksien ja organisaatiorakenteiden vuoksi (Belaid, Dagenais, Moha, & Ridde 2017). Terveyspalvelujen järjestäminen harvaan asutuilla alueilla on pääsääntöisesti pienempää kuin kaupunkialueilla eikä läheskään yhtä tuottavaa (Hyatt 1991). Erityisesti perusterveydenhuolto kärsii palvelujen niukkuudesta (Rechel & McKee 2009). Syrjäisyys ja vaikeat liikenneyhteydet haja-asutus-alueilla vaikuttavat merkittävästi henkilöstön saatavuuteen ja näin ollen vaikuttavat suoraan terveyspalveluiden toteutukseen (Belaid ym. 2017; Hyatt 1991).

Koko ala kärsii merkittävästä työvoimapulasta (Tevameri 2021, 49). Erittäin huonossa asemassa ovat haja-asutusalueet (Belaid ym. 2017; Hyatt 1991). Työvoiman saatavuusongelmia tarkasteltaessa, korostuu hakijan osaaminen, mutta myös työpaikkaan liittyvät syyt kuten palkkaus, työpaikan sijainti ja työajat (Tevameri 2021, 50).

Osuustoimintamallia on yleisesti pidetty ainakin suomalaisessa perinteessä erittäin joustavana, ketteränä ja vapautta antavana organisaatiomallina. Osuuskunnan jäsenistö pystyy itse usein päättämään työmääränsä ja työskentelytapansa. Osuuskunnat ovat ketteriä organisaatiota kyvyssään reagoida ja toimia nopeasti, koska sen jäsenet ovat yhtä aikaa omistajia, päättäjiä ja työntekijöitä. (Troberg 2005, 450.)

Huomionarvoista on kuitenkin maailmanlaajuisesti osuuskuntamallisen toiminnan vähäisyys terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä. Avsec ja Štromajer (2015) esittelevät tutkimuksessaan, että vuonna 2014 Sloveniassa oli seitsemän rekisteröityä sosiaali- ja terveysalan osuuskuntaa. Vuonna 2016 Suomessa oli rekisteröity 15 kappaletta pääosin terveydenhuollon osuuskuntaa (Jussila, Leskelä, Hänninen, Frondelius, Leminen, Noro, Pitkänen, & Rissanen 2019, 27, 28). Kaiken kaikkiaan voidaan sanoa, että tietoa osuuskuntamallin soveltuvuudesta terveydenhuoltopalvelujen järjestämiseen tarvitaan vielä lisää (Jussila ym. 2019, 8, 21, 59, 69, 93).

ARTIKKELIN AINEISTON KERUU

Artikkelia varten haastateltiin Turun saaristoalueen virkamiehiä. Haastatteluiden avulla haluttiin selvittää, miten terveyspalvelut on järjestetty saaristossa, sekä millaisia erityispiirteitä saaristossa on terveyspalveluiden järjestämisen näkökulmasta. Haastatteluihin valittiin Varsinais-Suomen virallisten saaristokuntien Kustavin, Paraisten ja Kemiön kunnanjohtajia, sotejohtajia sekä virkamiehiä. Haastatteluihin kutsuttiin yhteensä kymmenen henkilöä, joista haastatteluun osallistui viisi.

SAARISTON ERITYISPIIRTEET TERVEYSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISEN NÄKÖKULMASTA

Saaristokunnissa asuu muuhun maahan verrattuna iäkkäämpi väestö. Ikään-tyneiden osuus väestöstä myös kasvaa koko ajan. Samaan aikaan lasten ja nuorten sekä työikäisten osuus väestöstä laskee. Vaikka saaristokuntiin muuttaa muutama lapsiperhe vuosittain, voimakkaasti ikääntyvän väestön osuus kasvaa kuitenkin enemmän ja heidän palveluntarpeensa on suuri.

Haastateltavat eivät uskoneet tulevaisuudessakaan lasten ja työikäisten osuuden väestössä merkittävästi kasvavan, vaikka korona-aika toikin kuntiin pienehköä muuttovoittoa. Kemiössä esimerkiksi todettiin koronavuonna 2021 väestönlisäys. Tällaista positiivista nettomuuttoa on todettu aiemminkin. Yleensä kyse on kuitenkin suhteellisen pienistä muutoksista väestömäärään, jolloin kuntiin tulee marginaaliefektiä muualta. Tilastollinen pohja on, että keskimäärin 100 ihmistä kuolee ja 50 lasta syntyy. Näin ollen tappiota väestömäärään jää aina noin 50. Viime vuosien väestömäärän nosteen vuoksi, kunnissa tavoitellaankin tulevaisuudessa plusmiinus nolla linjaa. Toki realistinen tavoite se ei välttämättä ole.

Saaristokunnissa merkittävässä roolissa ovat vapaa-ajan asujat. Suuren osan vuodesta, saaristossa liikkuu turisteja tai ihmisiä, joilla on vapaa-ajan asunto alueella. Paraisilla väkiluku saattaa jopa kolminkertaistua määrättyinä aikoina. Paraisten kunnan alueella esimerkiksi Iniössä vakituisesti asuu vain noin 200 ihmistä. Kustavissa, joka on, Suomen suurimpia, jos ei suurin ns. mökkikunta, hiukan vajaan 1000 vakituisen asukkaan lisäksi kesäisin asukkaita saattaa olla 12000. Kemiössä vakituisten asukkaiden väkiluku on noin 6600.

Saariston alueen yksi suurimmista erityislaatuista piirteistä on sen maantieteellisesti laajoille alueille sijoittuneet harvaan asutut saaret. Siitä huolimatta Parainen, Kustavi ja Kemiö ovat käytännössä silti rakenteellisesti pieniä kuntia. Kunnissa väestön tiheys on matala ja asutus on hajanaista. Etäisyydet eivät ole mitattuna pitkiä, mutta liikkuminen saaristossa ja sieltä pois vaatii aikaa. Tämä näkyy vahvasti alueiden terveydenhuollon ja palveluiden organisoinnissa ja tuottamisessa.

Saaristokunnissa saarten välistä kulkuyhteyttä pidetään osittain yllä lossein. Osa kuntalaisista asuukin yhden tai kahden lossimatkan takana. Saaristossa on myös pysyvää asutusta saarissa, joihin ei ole lossiyhteyttä lainkaan.

Paraisten kaupungilla, on vakituista asutusta 98 saarella, joihin ei ole kiinteää tieyhteyttä.

Matka yhteisaluksella Paraisten keskustasta saattaa kestää yhteen suuntaan jopa kuusi tuntia.

Tämä vaikeuttaa sitä, ettei yhteisaluksella pääse välttämättä samana päivänä edestakaisin liikkumaan. Kotihoidon asukas, joka asuu näin pitkän matkan takana, vaatii käytännössä yhden sairaanhoitajan koko työpäivän. Yhteisaluksen mukaan liikkuminen voi johtaa myös siihen, että työntekijän on yövyttävä joko Paraisten puolella tai Turussa. Monesti puhutaan Lapin pitkistä matkoista, mutta ajallisesti saaristoalueen etäisyydet voivat olla vielä pidempiä.

Poikkeusjärjestelyjä on jouduttu tekemään myös ensivasteen ja ensihoidon suhteen. Ambulanssi tai poliisin saapuessa, lautta lähtee automaattisesti liikkeelle, vaikkei aikataulussa olisikaan lautalle merkittyä siirtymäaikaa. Saaristossa on asutusta myös seuduilla, joihin ambulanssi ei pääsee paikalle. Näissä tilanteissa yhteistyötä on tehty sekä sairaanhoitopiirin, vapaapalokuntien, pelastuslaitoksen, puolustusvoimien että Merivartioston ja Medihelin kanssa. Heidän helikoptereillaan siirretään potilaita ulkosaaristoista tarvittaessa.

Huomionarvoista on myös se, että säännölliseen hoitoon ja seurantaan kulkemisessa Kela-taksi kyytejä käytetään kunnissa todella paljon. Kuntien sisällä liikkuminen ilman näitä Kela-taksi kyytejä on hankalaa, koska kattavaa paikallisliikennettä terveyspalveluihin ei ole. Joukkoliikenne kunnista ulos on myös vähäisestä.

TERVEYSPALVELUIDEN HENKILÖSTÖN REKRYTOINTI

Terveystenhuollon henkilöstön rekrytointi saaristokuntiin on haasteellista. Henkilöstön rakenne on haavoittuvaa, vaikean saatavuuden takia. Osassa kunnista oli paikkoja, joissa toimitaan vain yhden lääkärin tai yhden sairaanhoitajan varassa. Tämä tarkoittaa sitä, että mikäli ilmenee sairastumis- tai poissaolo tapauksia, eikä sijaista saada rekrytoitua, alkaa jonoja muodostumaan, eivätkä kuntalaiset saa tarvitsemaansa hoitoa. Kunnissa on ajoittain turvaututtu ostopalveluihin, lääkäreiden tehdessä esimerkiksi osa-aikaista työtä tai ollessa opiskeluvapaalla tai äitiyslomilla.

Henkilöstöryhmien rekrytoinnin vaikeudet ovat vaihdelleet ajasta riippuen. Viime aikoina suurin haaste on siirtynyt hoitohenkilökuntaan, mikä näkyy eniten vanhustenhuollossa. Sairaanhoitajia on ollut vaikea löytää varsinkin tehostetun palveluasumisen yksiköihin. Kattavuuden ja saatavuuden ongelmat näkyvät erityisen hyvin kotihoidossa ja kotisairaanhoidossa, jotka ovat kuntien itse tuottamaa palvelua. Se on alati laajenevaa toimintaa, joten ajoittain kunnissa on jouduttu tässäkin turvautumaan ostopalveluihin. Helpoimmin työvoimaa

saa sellaisiin paikkoihin, missä ei tehdä vuorotyötä. Mikäli tehdään vuorotyötä ja viikonlopputyötä, rekrytointi on heti haastavampaa.

Hoitoalan koulutusta saaneita sijaisia on vaikea löytää. Tämä näkyy Varsinkin vanhustenhuollon puolella, jossa lähes kaikki sijaiset ovat ei-koulutettuja tai ei-hoitoalan koulutusta saaneita. Kunnissa onkin tämän johdosta panostettu muun muassa oppisopimuskoulutuksiin ja pyritty niiden kautta työllistämään näitä työntekijöitä ja paikallisia asukkaita.

Hoitohenkilöstö kunnissa koostuu pääosin paikallisista asukkaista. Työntekijän paikallisuus, riippuu pitkälti koulutustasosta. Mitä korkeampi koulutus-taso, sitä todennäköisemmin työntekijä tulee jostain muualta. Pääsääntöisesti lähihoitajat, sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ovat paikallisia. Tyypillisen matalapalkkaisella hoitoalalla, kun on runsaasti töitä tarjolla, eikä henkilöstöä ole silloin helppoa saada rekrytoitua muualta saaristoon.

Rekrytointia pidemmänkin matkan takaa on yritetty ja se on nyt viime vuosina noussut yhä tärkeämmäksi. Esimerkiksi Kemiöstä on 45–60 minuuttia Turkuun sekä Saloon. Molemmista kaupungeista kulkeekin hoitajia töihin saaristoon. Haastatteluissa nousi esille yllättäväkin haaste ulkopuolelta rekrytoimiseen. Paraisilla sekä Kustavissa ei ole asuntoja tarjolla työntekijöille. Kunnissa on yritetty auttaa, mutta tilanne asuntojen suhteen on erittäin heikko. Haastateltavat kokivatkin, että rekrytointi helpottuisi, jos kunnissa olisi asuntoja, jotka olisivat pieni- ja keskituloisten saavutettavissa.

Saaristokunnista Kemiö ja Parainen ovat kaksikielisiä kuntia, joissa pääkielenä on ruotsi. Kemiössä väestöstä yli 70 prosenttia on ruotsinkielistä. Tämä vaikeuttaa osaltaan rekrytointia, kaksikielisyysvaateen koskiessa kuntien henkilöstöä. Kaksikielisen henkilöstön pulaan on ehdotettu muun muassa henkilöstön rekrytoimista joko Ahvenanmaalta tai ruotsista, mutta ongelmaksi saattaa nousta työntekijän suomen kielen osaaminen. On tärkeää tiedostaa, että työntekijän täytyy hallita molemmat kielet. Potilasasiakirjat ja muu dokumentaatio on usein terveydenhuollossa suomeksi. Sosiaalipuolella asiakirjat dokumentoidaan asiakkaan kielellä, ja se voi olla ruotsi tai suomi.

Saaristossa on sitoutunutta henkilökuntaa ja se koetiinkin tärkeäksi, jotta palvelut saadaan järjestettyä. Suurin osa henkilökunnasta on pitkäaikaisia, mutta vaihtuvuus henkilökunnassa on ollut nyt suurempaa kuin aiemmin ja tämä koetaankin haasteeksi palveluiden järjestämisen näkökulmasta.

Työ vaatii vastuunottamista, omatoimisuutta ja paikallistuntemusta.

Esimerkiksi terveydenhoitajan työnkuva saaristossa on laajempi kuin muualla.

SAARISTON TERVEYSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN ENNEN HYVINVOINTIALUEITA

Aikaisemmin Kemiönsaaren alueella oli kuntayhtymä, joka tuotti perusterveydenhuollon palvelut. Kemiönsaaren kuntien yhdistyessä vuoden 2009 alusta kuntayhtymä purettiin ja saaren silloiset kolme kuntaa menivät yhteen Kemiönsaaren kunnaksi. Parainen on kuntaliitoskunta viidestä kunnasta, joka koostuu vanhasta Paraisten kaupungista, Nauvon kunnasta, Houtskarista, Korppoosta sekä Iniöstä. Kustavi on kuntaliitoskunta Uudenkaupungin kanssa.

Saaristokunnat tuottavat suurimman osan palveluistaan itse. Näihin lukeutuvat terveyden edistämisen ja perusterveydenhuollon palvelut. Erikoissairaanhoidon palvelut on kaikissa kunnissa Tuotettu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä ja ne koostuvat ainoastaan ostopalveluista.

Terveydenedistämistyö on kuntien vastuulla, ja sitä on tehty kunnissa yhteistoiminta-alueiden kanssa yhdessä. Ennaltaehkäisevässä terveyden edistämistyössä kunnat ovat käyttäneet järjestö yhteistyötä apuna. Erilaiset tukipalvelut kuten siivous- ja ruokapalvelut, ovat kuntien itsenäisesti tuottamaa. Terveydenedistämisen palveluista jalkahoitoa ja hierontaa voi olla kunnista vaikea löytää, vaikka ikääntyvälle väestölle tällaisille palveluille on kova kysyntä.

Perusterveydenhuollon palvelut ovat saatavilla pääsääntöisesti virkaaikana. Näihin lukeutuvat mantereella tai isoimmilla saarilla sijaitsevien terveyskeskusten sekä pienemmillä saarilla sijaitsevien pienempien terveysasemien toiminta. Pienemmillä saarilla sijaitsevien terveysasemien toiminta voi olla rajatumpaa ja palvelut voivat olla saatavilla vain muutamana päivänä viikossa. Päivystys toimii Turun yliopistollisessa keskussairaalassa.

Kemiön kunnan alueen pääterveysasema sijaitsee Kemiössä. Osa kunnan asukkaista hakeutuu hoitoon myös Salon terveyskeskukseen, lyhyemmän etäisyyden vuoksi. Taalintehtaalla oli aiemmin terveysasema, mutta kun Kemiön terveysasemaa laajennettiin, Taalintehtaan terveysasema ajettiin alas. Taalintehtaalta löytyy nykyään lähipalvelupiste, jossa on laboratorio, näytteenotto, sairaanhoitajan vastaanotto ja etälääkäripalvelut. Samassa tilassa tai samassa rakennuksessa sijaitsee eteläisen kotihoidon tiimin kansliatilat.

Paraisilla keskustassa on hyvin vahva, elävä ja laaja perhekeskus. Keskusten yhteydessä toimii myös pääterveysasema. Keskuksen toimintaa on myös viime vuosina laajennettu. Kunnasta löytyy lisäksi pienempiä terveysasemia niin Nauvosta, Korppoosta, Boskäristä kuin Iniöstäkin. Terveysasemista Iniön terveysasemalla on kaikkein harvimmin lääkäripalveluja saatavilla. Nauvon kunta-alueella toimii siirtoambulanssi, joka tarjoaa myös muita palveluja kuin ensihoitopalveluja. Ambulanssiyksikössä voidaan esimerkiksi ommella pieniä haavoja.

Kustavissa perusterveydenhuolto on järjestetty kaikkienensa Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueella. Lähipalveluna Kustavissa toimii ainoastaan pieni terveysasema, joka on avoinna muutamana päivänä viikossa. Kustavissa sijainnut laboratorio suljettiin korona-aikana ja laboratoriopalvelut ovat nykyään saatavilla vain keskitetysti Taivassalosta kolmena päivänä viikossa.

Kuntien alueella ikääntyneiden osuus on erittäin suuri. Ikääntyneiden palveluiden järjestäminen on ollut haastavaa. Kunnat ovat itse järjestäneet sekä kotihoidon että kotisairaanhoidon palvelunsa. Kaikista kunnista löytyy mahdollisuus myös palveluasumiseen sekä tehostettuun palveluasumiseen. Kemiössä on muun muassa Västanfjärdin alueella sijaitseva tehostetun palveluasumisen Silverbacken. Muita perusterveydenhuollon palveluita ei Västanfjärdin alueelta enää saa. Kemiön alueella Hiittisissä sijaitsi aiemmin neuvolan piste, jossa oli myös kotipalvelua, mutta toiminta lakkautettiin muutama vuosi sitten. Hiittisissä toimii Kyrkosundsskärs pensionärsbostadsstiftelse säätiö, joka ylläpitää kevyen palveluasumisen yksikköä Solglimtenia. Säätiö tuottaa kuntalaisille palveluita.

Synergiaa palveluihin on haettu sijoittamalla vanhusten palveluyksiköitä terveysasemien yhteyteen sekä huomioimalla lääkäreiden sijoittelu. Esimerkiksi Kemiössä geriatri toimi aiemmin Taalintehtaalla kerran kuukaudessa. Nyt sijoituspaikka on Kemiön terveysasemalla, jotta lääkäri voi ottaa vastaan yhden potilaan enemmän päivässä, kun aika ei kulu Taalintehtaalle ajamiseen. Osa lääkäreistä liikkuu saaristossa, jossa he pitävät tiettyinä päivinä viikossa vastaanottoa eri pisteillä. Päivinä, jolloin lääkäreitä ei ole vastaanotolla saatavilla, toimintaa pyörittävät kokeneet sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat.

Saaristossa on ollut käytössä pidemmän aikaa myöskin etävälineistö, joka soveltuu hyvin erilaisten lääkäripalveluiden kuten haavanhoidon arviointiin etänä. Lääkäripalveluiden tuottamiseen etänä, vaaditaan kuitenkin paikallisesti sijoitetun sairaanhoitajan palveluita. Etäpalveluiden merkitys on kasvanut myös sosiaalialalla. Asiakkaalla matka Paraisten keskustaan sosiaalityöntekijän luokse voi kestää koko päivän. Näin ollen voisi olla huomattavasti helpompaa, että palveluita olisi saatavana myös etänä. Etäpalvelut mahdollistivat myös muiden kohderyhmien, kuten lapsiperheiden ja sosiaali- ja päihdepalveluiden asiakkaiden paremmin tavoitettavuuden.

Kunnissa on jouduttu paljon pohtimaan sitä, miten sosiaali- ja terveystalvet toteutetaan yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

**Väestömäärä on pieni ja laajoille alueille sijoitettuna,
mutta palvelut pitäisi silti taata väestölle.**

Haastateltavat kuvasivat, että saaristokunnat ovat kyenneet kuitenkin itsenäisesti tuottamaan hyvät, laadukkaat ja suhteellisen laajat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, vaikka ovatkin suuremmassa mittakaavassa tarkasteltuina todella pieniä palveluiden tuottajia. Palvelut on tuotettu lakien edellyttämässä puitteissa. Hoitotakuu toteutuu ja joissain kunnissa pääsee lääkäriin jopa samana päivänä. Kaikki haastateltavat mainitsevatkin, ettei heidän kunnissaan jonoja juurikaan synny.

Ostopalveluihin sekä yhteistyöhön muiden kuntien kanssa on jouduttu osittain turvautumaan. Pääsääntöisesti saaristokunnat pyrkivät kuitenkin tuottamaan kaikki palvelunsa itse. Palveluiden keskittämistä ja rajattuja resursseja on onnistuttu perustelemaan kuntalaisille. Palvelut ovat hyvin pitkälle yksilöllisesti räätälöityjä kuntien sisällä mutta myös yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa. Kunnissa tarkastellaankin kriittisesti uusia avautuvia palvelun tuottamisen mahdollisuuksia sen valossa, tuovatko ne mitään lisähyötyä näin pitkälle räätälöidyissä palveluissa.

PAIKALLISET PALVELUNTUOTTAJAT JA MAHDOLLISET OSUUSKUNTAYRITTÄJÄT

Kunnissa on pitkä kokemus muun muassa palveluseteliyrittäjistä sekä säätiöiltä ostetuista palveluista. Esimerkiksi Kemiön kunnassa Hiittissä ei ole kunnan tarjoamaa kotihoitoa eikä kunta osta enää yhtään kevyen palveluasumisen paikkaa, vaan palvelu tuotetaan asiakkaan kotiin ja ostetaan säätiön kautta Solglimtenista, jossa on aina sairaanhoitaja ja lähihoitaja paikalla. Tämä on koettu kaikin puolin kannattavana ja selkeänä muutoksen ja on osoitus siitä, että näin ostettu ja tuotettu palvelu toimii. Palveluseteliyrittäjiä kaivattiin myös lisää. Ylipäätään kunnissa nähtiin, että kilpailusta on hyötyä, asiakkaan valinnan vapauden kuin palvelun tarjoajien näkökulmasta.

Tulevaisuudessa tarvetta on juuri kotiin tuotetuille palveluille, niin iäkkäille kuin perheillekin.

Paikallisten yksityisten palvelujen tarve on suuri, eikä kunnista ole aina löytynyt sopivaa palveluntuottajaa. Saaristossa on paikallisia yrittäjiä, mutta useimmiten he ovat monialayrittäjiä. Yritystoiminnan kannattavuuden ja itsensä työllistämisen takia heillä on usein yrityksessä eri toimintaa kesäisin ja talvisin.

Haastateltavat näkivät, että tuleville hyvinvointialueille voi olla houkuttelevaakin ostaa valmis palvelupaketti paikalliselta tuottajalta. Näin ollen haasteet

kuten toimitilatarkastukset ja valvonta, mitä vakituksessa palveluntuottamisessa on, jäävät heiltä pois, palveluntuottajan huolehtiessa niistä. Saaristossa on myös vanhenevia kiinteistöjä. Haastateltavat miettivätkin haluaako hyvinvointialue ottaa vastuun niistä siirtymäaikojen jälkeen, vai kannattaisiko saariston palveluiden tuottaminen ajatella tulevaisuudessa niin, ettei kiinteitä kiinteistöjä olisi lainkaan. Tuleva hyvinvointialue voi olla kiinnostuneempi ketterämmästä palveluntuotannosta, kuten kotiin vietävistä palveluista. Myös asiakkaiden näkökulmasta paikallisesti tuotettua palvelua pidetään äärimmäisen tärkeänä. Asukkaat mielellään hyödyntävät aina paikallista palvelua, jos sellainen on saatavilla. Tämä on saariston tapa.

Kunnissa erilaisia yritysmaalleja on jo nähty ja osuuskuntamallinen palveluntuottaminenkin nähtiin mahdollisena. Osuuskuntatoimintamalli ei ollut tuttu terveyspalveluiden järjestämisessä ja haastateltavat kokivatkin sen olevan kovin harvinaista terveysalalla. Haastateltavilla ei ollut aiempaa tietoa siitä, kuinka osuuskuntamallinen palveluiden tuottaminen voisi toimia. Osuuskuntamalli nähtiin kuitenkin hyvänä keinona työllistää itsensä, säilyttää oma osaaminen, sekä mahdollisesti työllistää ja tuottaa palveluja paikallisesti. Paikallinen palveluntuottaja ratkaisisi kaksikielisyyden ongelmat samalla. Haastateltavat toivoivat, että osuuskuntamalli mahdollistaisi palveluiden kehittämisen, niin että se tukisi juuri saariston ikääntyvää väestöä. Osuuskuntamalli herätti haastelevissa hieman ristiriitaisiakin ajatuksia; Yhdessä kunnassa tämän muotoista palveluntuotantoa oli mietitty vain asumiseen, mutta myös osuuskunnan rahoitusmalli herätti mietteitä. Mikäli rahoitus tulisi vain asiakasmaksujen kautta, tulisi palvelusta liian kallista.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Saariston erityislaatuisuus sekä paikallisuuden ja kaksikielisyyden merkitys tulisi ottaa huomioon palveluita kilpailutettaessa ja järjestettäessä. Nykyisellään saariston alueen terveyspalvelut on saatu järjestymään useiden erilaisten palveluiden räätälöintien ja poikkeusjärjestelyiden turvin.

Terveysalan henkilöstön rekrytointiongelmat ovat laaja-alaiset ja koskettavat myös saariston aluetta. Rekrytointin ongelmat ovat huomattavat, ja niihin liittyy kuntien erityislaatuisuuden lisäksi myös infrastruktuurillisia ongelmia; osassa saaristokunnista asuntokanta on yksipuolista, eikä kunnissa ole lyhytaikaiseen asumiseen tarvittavia vuokra-asuntoja tai pieni- ja keskituloisille suunnattua asumismahdollisuutta.

Terveyspalvelujen säilyminen saaristossa pitää koko alueen elinvoimaisena ja niillä on myös merkittävä työllistämisaikutus kunnissa.

Mikäli terveyspalvelut saaristosta häviävät, vaikuttaa se alueen yrittäjien elinkeinoon ja saaristossa asumisen mahdollisuuteen. Saaristolaiset arvostavat palveluitaan ja pitävät niitä hyvin tärkeänä. He ovat mukautuneet tilanteeseen ja olleet valmiita siirtymään palveluidensa perässä myös kauemmaksi, mutta miten paljon esimerkiksi ikäihmisiltä voidaan enää olettaa tätä?

Hankintasäännökset tuovat oman lisänsä palveluiden tuottamisen organisoitiin pitkien matkojen päähän. Räättälöityjen palveluiden ylläpitäminen, pelkästään jo henkilöstön saatavuuden ja alhaisen asiakasmäärän vuoksi, tulee olemaan isolle hyvinvointialueelle siirryttäessä iso haaste. Kilpailutus isoina kokonaisuuksina ei välttämättä tule toimimaan, vaan pienten yritysten on päästävä myös tarjoamaan palvelujaan. Paikallisten yrittäjien merkitys on suuri. Kustannustehokkuus saariston palveluiden tuotannossa on suhteellisen pientä, eikä suurimmat kaukana sijaitsevat yritykset siksi välttämättä osallistu edes kilpailutuksiin.

Osuuskuntien mahdollisuudet nähtiin etenkin ikääntyvien kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluissa.

Osuuskuntien toimintaa ei kuitenkaan vielä suuremmalti ymmärretä. Lisää tietoa tarvitaan muun muassa osuuskuntien erityispiirteistä, oikeudellisista malleista sekä organisaatioiden toimintaperiaatteista. Olisiko tulevaisuudessa syytä myös miettiä työntekijöiden mahdollisuutta osaomistajuuteen, jolloin työntekijä sitoutuisi pitämään aluetta elinvoimaisena?

LÄHTEET

Belaid, L., Dagenais, C., Moha, M., & Ridde, V. 2017. Understanding the factors affecting the attraction and retention of health professionals in rural and remote areas: A mixed-method study in Niger. *Human Resources for Health; Hum Resour Health*, 15, 1, 60. Viitattu 1.10.2022. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0227-y>.

HE 241/2020 vp. 2020. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi. HE 241/2020 Vp. Viitattu 1.10.2022. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/HE_241+2020.pdf.

Hyatt, T. K. 1991. Strategies can enhance rural hospital viability. *Healthcare Financial Management: Journal of the Healthcare Financial Management Association*, 45, 7, 20–29.

Jussila, I., Leskelä, R.-L., Hänninen, J., Frondelius, E., Leminen, S., Noro, K., Pitkänen, L., & Rissanen, A. 2019. Osuustoiminta ja järjestötoiminta sosiaali- ja terveystaloudessa. Valtioneuvoston Selvitys- Ja Tutkimustoiminnan Julkaisusarja 19/2019, 8, 69, 93. Viitattu 1.10.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-649-2>.

Rechel, B., & McKee, M. 2009. Health reform in central and eastern Europe and the former Soviet Union. *The Lancet*, 374, 9696, 1186–1195.

Sote-palveluiden nykytila ja kehittämiskohteet. 2022. Soteuudistus sote.fi-sivustolla. Viitattu 8.10.2022. <https://www.sote.fi/sote-uudistus/sote-palveluiden-nykytila-ja-kehittamiskohteet/>.

Sote-uudistus. 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. Viitattu 7.10.2022. Sote-Uudistus. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->.

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM Toimialaraportit 2021:2. Viitattu 10.10. 2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-812-7>.

Troberg, E. 2005. OSUUSKUNTA--Käyttämätön potentiaali pienyrittäjyyden innovatiivisuuden edistäjänä. *Liiketaloudellinen Aikakauskirja*, 54, 3, 451–460. Viitattu 8.10.2022. http://lta.lib.aalto.fi/2005/3/lta_2005_03_d7.pdf.

HAJA-ASUTUSALUEIDEN SOTE-PALVELUIDEN TUOTTAMISEN KUSTANNUKSET

Jarmo Ahonen, Anssi Lähde, Annika Luomala, Susanna Mört, Päivi Katajamäki & Sini Eloranta

JOHDANTO

Sosiaali- ja terveystalveluiden toimiala (sote-ala) on maamme historian suurimman rakenteellisen uudistuksen äärellä. Vuoden 2023 alusta vastuu sote-palveluiden ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Poikkeuksena on Helsingin kaupunki, jolla säilyy järjestämisvastuu. Uudistuksessa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön päävastuu kuuluu jatkossakin kunnille. (Mikä sote-uudistus? 2022).

Uudistuksen toimeenpanolle asettavat erityisiä vaatimuksia pienkuntavaltaiset haja-asutusalueet, joiden palvelutuotanto on rakentunut vahvasti paikallisten ratkaisujen varaan. Tässä artikkelissa on tarkasteltu haja-asutusalueiden, kuten saariston sote-palveluiden tuottamista ja lisäksi simuloitulla mallilla on laskettu palveluiden tuottamisen kustannuksia erityisesti kotipalveluiden osalta.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN ERITYISPIIRTEET PALVELUJEN TUOTTAMISEN NÄKÖKULMASTA

Sote-alan säätely on kolmitahoista. Säätely on valtiollisesti keskitettyä, mutta toiminnan ohjaus ja valvonta on myös alueellista ja paikallista. Kahdella osa-alueella, terveydenhoito- ja sosiaalipalveluissa, on vahvaa säätelyä. Säätelyn ulkopuoliset toimialat ovat suhteellisen vapaita. Säätelyn merkittävä rooli vaikuttaa siihen, miten eri osa-alueiden palveluja kannattaa toteuttaa.

Aluehallintovirastojen toiminta tähtää hyvinvoinnin edistämiseen sekä peruspalveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen kunkin viraston omalla toiminta-alueella (Laki aluehallintovirastoista 896/2009, 4 §). Aluehallintovirastot ovat valtion viranomaisia ja ne ohjaavat sekä valvovat sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjiä ja tuottajia sekä myöntävät lupia yksityisten palvelujen toimintaan. Valtion keskusvirastona Valvira myöntää toimintaluvan yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajille silloin kun ne toimivat useamman kuin yhden aluehallintoviraston alueella (Laki Sosiaali- ja terveystalvelualan lupa- ja valvontavirastosta 669/2008, 2 §).

Sosiaalipalvelut ovat luonteeltaan joko ilmoituksen- tai luvanvaraisia. Lupa vaaditaan ympärivuorokautiseen palveluun. Sosiaalipalveluja ovat esimerkiksi lastensuojelun laitoshoido ja avopalvelut, erityyppiset asumispalvelut, ikäihmisten tukipalvelut ja kotihoito sekä vammaispalvelut. Sosiaalipalvelut voidaan jakaa myös perustason palveluihin, jotka järjestetään sosiaalihuoltolain nojalla, ja erityispalveluihin, jotka perustuvat erityislakeihin. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3§, 11 §; Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011, 7 §, 11 §.) Yksityisen palvelutuotannon osuus sosiaalipalveluista on nyt valtakunnallisesti runsas kolmannes koko palveluvolyymista. Sosiaalipalveluissa on myös toimintoja kuten asumispalvelut ja lastensuojelun laitoshoido, joissa yksityinen palvelutuotanto on hallitseva tuottamistapa.

Terveyspalveluja ovat perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido sekä päi-vystys ja mielenterveyspalvelut (Terveysdenhuoltolaki 1326/2011, 3 §; Mielenterveyslaki 1116/1990, 3 §). Yksityisestä terveydenhuollosta on säädetty erikseen (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990). Yksityiset terveyspalvelut täydentävät julkisia ja ne tuottavat noin neljänneksen kaikista terveyspalveluista (Terveysdenhuoltojärjestelmä Suomessa 2022).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta. Palveluntuottajien on huolehdittava siitä, että laatuksiteerit täyttyvät kattavasti toiminnan aikana. Omavalvonta on keskeinen työväline ja perustuu yksikössä tapahtuvaan riskinhallintaan (Sosiaali- ja terveydenhuolto 2022).

Kunnan tehtävänä on valvoa kaikkia alueellaan toimivia yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia riippumatta siitä, ostaako kunta palveluja kyseiseltä palvelujen tuottajalta vai ei. Kunnan on myös varmistuttava siitä, että yksityisen palvelujen tuottajan tuottamat palvelut vastaavat vähintään kunnallisten palvelujen tasoa. Kun kunta ostaa palvelua yksityiseltä palvelujen tuottajalta, palvelun ostaminen perustuu sopimukseen. Sopimukseen on määriteltävä palvelua koskevat vähimmäisvaatimukset, joiden täytyy toteutua koko sopimuskauden ajan. Sen lisäksi, että kunnalla on velvollisuus valvoa alueellaan toimivia yksityisiä palvelujen tuottajia, on kunnalla myös oikeus valvoa sopimuksen toteutumista. (Myönnämme lupia N.d; Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä ja vastuut N.d.)

Jos asiakas hankkii ja maksaa itse sosiaalipalvelunsa, asiakas ja palvelujen tuottaja tekevät sopimuksen, jota koskevat kuluttajaoikeuden ja sopimus-oikeuden säännökset ja oikeusperiaatteet. Kunnan täytyy valvoa, että palvelujen tuottajan tarjoamat palvelut ovat laadukkaita ja riittäviä, vaikka kunta ei olisi osana palvelun järjestämisestä eikä kunnalla ja palvelujen tuottajalla olisi sopimusta. Sosiaali- ja terveyspalveluissa on myös jälkikäteisvalvontaa, joka

käynnistyy yleensä kanteluiden ja muistutusten perusteella. Asiakas voi aina saattaa menettelyn lainmukaisuuden viranomaisen arvioitavaksi. Valvontaviranomainen voi käynnistää valvontatoimet myös oma-aloitteisesti asian julkisen käsittelyn perusteella. (Myönnämme lupia n.d; Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä ja vastuut n.d.)

1.1.2023 alkaen hyvinvointialueet tulevat vastaamaan järjestämistä vastaamaan olevien sote-palvelujen valvonnasta ja ohjauksesta. Nykyinen kunnan valvontavastuu siirtyy siis hyvinvointialueille. Alehallintovirastot ja Valvira valvovat hyvinvointialueiden järjestämistä vastuun ja palvelujen tuottamisen toteutumista. Omavalvonta tulee edelleen olemaan keskeisessä roolissa. (L sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 4 §; Hyvinvointialueiden sote-valvonnan kehittäminen 2022.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla henkilöstön kelpoisuuksista ja mitoituksista on säädetty monitahoisesti eri laeissa. Esimerkiksi vanhuspalvelu- ja lastensuojelulaki erityislakeina sisältävät määräyksiä henkilöstömitoituksista. Aluehallintovirastot täydentävät niitä omilla ohjeillaan, jotka koskevat esimerkiksi vastuuhenkilöiden koulutusta. Vastuuhenkilö pitää olla nimettynä sekä ilmoituksenvaraisiin että luvanvaraisiin palveluihin. Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä on säädetty laeilla ja Valvira valvoo ammatinharjoittamisoikeuksia sekä ylläpitää rekisteriä ammattihenkilöistä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 2 §; Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015, 3 §.)

Sote-alan erityispiirteenä on palveluiden lakisääteisyys, julkinen rahoitus ja julkinen palvelutuotanto, jossa yksityisen ja kolmannen sektorin tuottajat täydentävät julkisia palveluita (Tevameri 2022, 15–16). Sote-alan reformoitava järjestelmä on iso ja kompleksinen, jossa ratkaistaan samanaikaisesti palveluiden järjestäminen ja niiden tuottaminen. Palvelujen kysynnän kasvaessa, erityisesti väestön ikääntymisen, kasvavan maahanmuuton ja asiakkaiden ongelmien monimutkaistumisen vuoksi, hyvinvointialueilla tarvitaan panostusta julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin muodostamaan arvoverkostokumppanuuteen, jossa eri toimijoiden yhdessä tuotettava arvo konkretisoi-tuu parempina palveluina tai palvelutuotannon tehokkuutena. (Jalonen 2010, 111–112; Lappalainen 2019, 11–12.)

TOIMINNAN ALUEELLISUUDEN VAIKUTUS KUSTANNUKSIIN

Tässä analyysissä toiminnan alueellisuuden vaikutusta kustannuksiin tarkasteltiin simuloimalla. Ennako-oletuksena simuloinneissa käytettiin kustannusten muodostumista työajasta. Siirtyminen asiakkaan luota toisen luo arvioitiin simuloinnin yksinkertaistamiseksi tuottavan kustannuksia pelkästään asiakkaan luota toisen luo siirtymisen tuottamien kustannusten kautta. Yksittäisen työntekijän työpäivän kustannuksiksi laskettiin pelkät palkkakustannukset.

Simulointimenetelmänä käytettiin Monte Carlo -tyyppistä simulointia, jossa kutakin tilannetta kuten asiakastiheyttä ja tukikohdan sijoittumista alueeseen nähden simuloitiin suurella määrällä satunnaisesti generoituja tapauksia. Simuloinnin tuloksena esitetyt arvot ovat satunnaistettujen simulointien keskiarvoja.

Yksittäisen kotipalvelun työntekijän työpäivä muodostui simuloinnissa yhdistelmästä matka-aikaa ja asiakkaan luona vietettyä aikaa. Työntekijän x työpäivä noudattaa siis kaavaa

$$T_x = M_{n,n+1} + \sum_{k=1}^n (M_{k,k-1} + P_k)$$

missä $M_{i,j}$ on asiakkaiden i ja j välisen matkan kulkemiseen tarvittava aika, P_i on asiakkaan i luona käytettävä aika, $M_{1,0}$ on tukikohdasta ensimmäisen asiakkaan luokse tehtävän matkan vaatima aika ja $M_{n+1,n}$ on päivän viimeisen asiakkaan luota ”tukikohtaan” palaamiseen vaadittava aika.

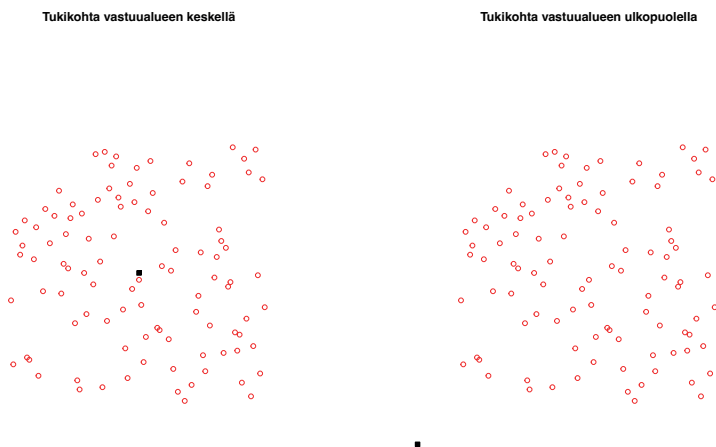
Työajan määräytymisen rajoitteena on käytetty $T_x \leq 8,25h$, minkä tarkoituksena on työpäivän pituuden pitäminen normaalin työpäivän puitteissa. Kun ylittöitä ei keskimäärin sallita, niin asiakasjoukon N palveluun tarvittava minimi työtuntimäärä T saadaan

$$\min(T) = \min \left(\sum_{x=1}^x T_x \right)$$

missä X on työntekijöiden määrä ja $N = N_{T_1} \cup \dots \cup N_{T_x}$ siten, että yhtään asiakasta ei jää joukon N ulkopuolelle. On syytä huomioida, että jokaista työntekijää koskee rajoite $T_x \leq 8,25h$. Jokaisen asiakkaan luona käydään ja

asiakkaan tarvitsema palvelu toteutetaan. Toisin sanoen simuloinnin tarkoituksena on löytää se minimimäärä työntunteja ja työntekijöitä, joilla kaikki alueen asiakkaat saadaan palveltua.

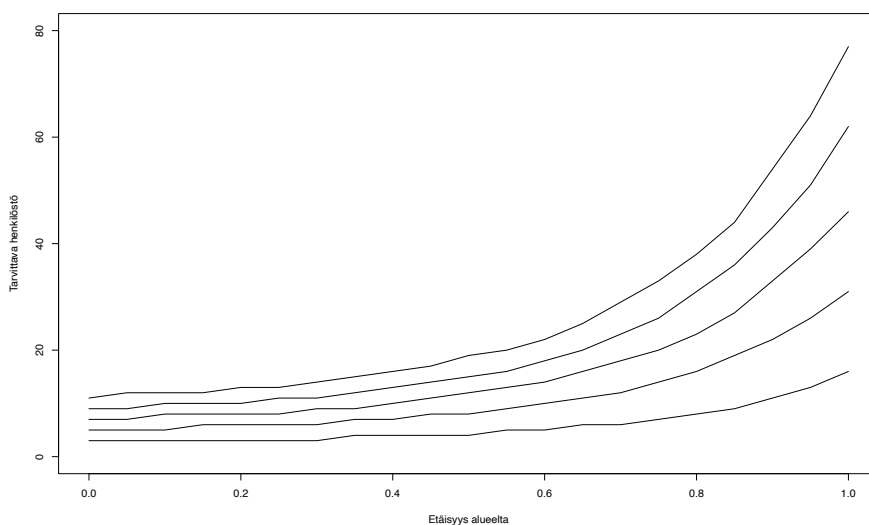
Simuloinnin alkutilanne on esitetty alla olevassa kuvaparissa kuvassa 1. Ympyrät kuvaavat asiakkaita ja musta neliö kotipalvelun ”tukikohtaa”. Simuloinnissa kunkin asiakkaan edellyttämän palvelun keston arvioitiin noudattavan normaalijakaumaa ja olevan keskimäärin 0,5 h.



Kuva 1. Simuloinnin lähtötilanne, jossa kotipalvelun tukikohta on joko vastuualueen keskellä tai sen ulkopuolella.

Simuloinnissa kotipalvelun työntekijät lähtevät tukikohdasta työpäivän alkaessa ja kiertävät kaikki vastuualueella olevat asiakkaat. Optimoinnissa on käytetty lähimmän naapurin heuristiikkaa, joka ei kaikissa tilanteissa tuota optimaalista ratkaisua, mutta joka mahdollistaa kaikkia kotipalvelun asiakkaat kattavien reittien simuloinnin kohtuullisessa ajassa. Yksittäisten simuloitujen tilanteiden ratkaisun epäoptimaalisuus ei kuitenkaan heikennä tulosten luotettavuutta, sillä jokaista tilannetta on simuloitu Monte Carlo -tyyppisesti useilla sadoilla satunnaisesti varioiduilla versioilla.

Saatujen tulosten mukaan tukikohdan siirtäminen kauemmas palveltavalta alueelta kasvattaa saman asiakasmäärän palvelemisen kustannuksia nopeasti. Seuraavana olevassa kuvassa on esitetty tarvittavan työntekijämäärän kasvua, kun tukikohta siirtyy kauemmas palveltavan alueen keskipisteestä. Etäisyys alueelta on suhteellinen arvo, jossa 0.0 tarkoittaa keskellä aluetta olevaa tukikohtaa ja 1.0 tarkoittaa tukikohtaa, joka alueen halkaisijan päässä alueen keskipisteestä. Kuten kuvasta on nähtävissä, kasvaa asiakasmäärien palvelemiseen tarvittava henkilömäärä eksponentiaalisesti etäisyyden kasvaessa. Kuvassa 2 eri käyrät ovat erilaisilla asiakasmäärillä tehtyjä simulaatioita.



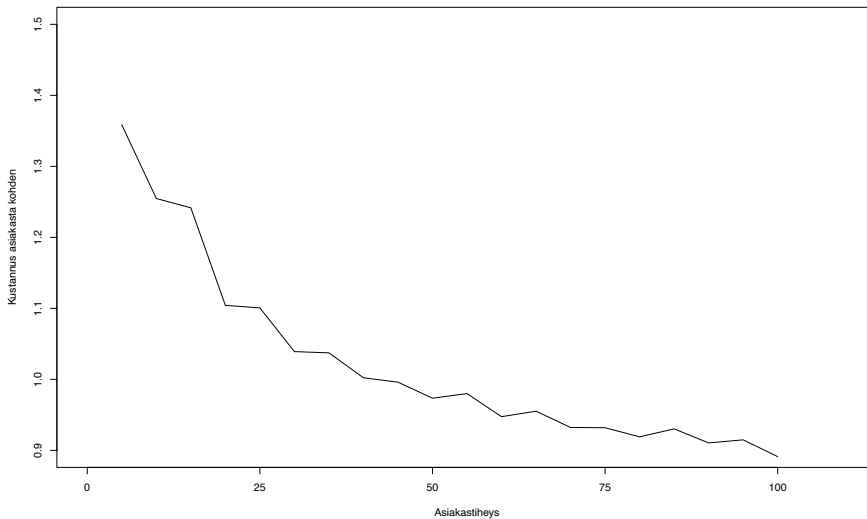
Kuva 2. Palvelujen tuottamisen etäisyys asiakkaista suhteessa tarvittavan henkilöstön määrään.

Kuvaavaa tuloksille on se, että simuloitulla alueella 30 asiakkaan palveleminen edellyttää neljää työntekijää tukikohdan ollessa alueen keskellä. Mikäli tukikohta on alueen reunalla, niin samojen 30 asiakkaan palveleminen edellyttää kuutta työntekijää. Tukikohdan ollessa selkeästi alueen ulkopuolella saman palvelun tarjoaminen edellyttää 20 työntekijän työpanosta. Kun etäisyys alueelle kasvaa, menee entistä suurempi osa työajasta matkoihin.

ASIAKASTIHEYDEN VAIKUTUS KUSTANNUSRAKENTEeseen

Sote-palveluiden tuottaminen haja-asutusalueilla, erityisesti saaristossa, on asiakaskohtaisilta kustannuksiltaan kalliimpaa kuin tiheämmin asutuilla alueilla. Kustannusten ero johtuu ensisijaisesti etäisyyksistä, joiden vuoksi esimerkiksi kotiin tarjottavien palveluiden tuottamisen kustannuksiin sisältyvät asiakkaiden välisen etäisyyden matkustusajan kustannukset ja varsinaiset matkakustannukset. Käytännössä kotipalveluiden osalta tämä tarkoittaa sitä, että yksi työntekijä kykenee huolehtimaan pienemmästä määrästä asiakkaita.

Asiakastiheyden vaikutusta kustannusrakenteeseen simuloitiin samalla tekniikalla kuin tukikohdan etäisyyden vaikutusta. Simuloinnin tulokset on esitetty alla olevassa kuvassa. Koska simulointi on tehty generoiduilla aineistoilla, ovat tulokset suhteellisia ja lähinnä suuntaa antavia.



Kuva 3. Asiakastiheyden vaikutus palvelujen tuottamisen kustannuksiin.

Kuten kuvasta 3 ilmenee, asiakastiheyden pienentyessä asiakaskohtaiset kustannukset kasvavat nopeasti myös siinä tapauksessa, että tukikohta on alueen keskellä. Simuloidulla aineistolla asiakaskohtaiset kustannukset kasvoivat yli 1,5-kertaisiksi, kun asiakastiheys alueella putosi tiivistä asuinalueita vastaa-

vasta 100 asiakkaasta harvaan asuttua maaseutua tai saaristoa vastaavaan viiteen asiakkaaseen.

Haja-asutusalueen palveluita ei ole mahdollista toteuttaa samalla kustannustasolla kuin tiiviimmin asuttujen alueiden palveluita. Asiakaskohtaisten kustannusten pienentäminen ei onnistu palvelujen keskittämisellä, joka päinvastoin nostaa kustannuksia. Kustannustehokkain tapa tuottaa palvelut haja-asutusalueelle on käyttää palvelutuotannossa suhteellisen pieniä alueella sijaitsevia yksiköitä. Keskittäminen kasvattaa tuntuvasti kustannuksia ja haja-asutusalueen palvelutuotanto on joka tapauksessa selkeästi kalliimpaa kuin tiiviisti asuttujen alueiden palvelutuotanto.

Haja-asutusalueiden palvelutuotannon toinen kustannuksia nostava seikka on palvelun tarvitsijan ja palvelupisteen välinen matka-aika. Huolimatta siitä, että suurin osa lääkärin vastaanotolle haluavista asiakkaista on useimmissa tapauksissa valmis matkustamaan pitkänkin matkan lääkäriin, on huomioitava matka-ajan kohtuuttomuus ja vakavissa tapauksissa ongelmaksi koituvaa avun viivästyminen. Vakavissa tapauksissa esimerkiksi hälytyskeskuksen kautta tulevien nopeaa reagoitua tarvitsevien tilanteiden hoitamisen kannalta on matka-ajoille löydettävissä raja-arvo, jonka ylittämisen jälkeen huomattava osa apua tarvitsevistä vaarantuu kohtuuttomalla tavalla.

ALUEELLISEN PALVELUTARJONNAN TALOUDELLISET EDELLYTYKSET

Edellä kuvattujen tulosten mukaisesti haja-asutusalueen palvelutuotannon suunnittelussa ja toteutuksessa tulee huomioida seuraavat seikat:

- 1 Palvelutuotannon keskittäminen lisää tuntuvasti kustannuksia etäisyyksien kasvaessa.
- 2 Haja-asutusalueiden palvelutuotannon asiakaskohtainen kustannus on välttämättä selvästi korkeampi kuin tiiviisti asutulla alueella.

Suurten julkisten toimijoiden kannalta haja-asutusalueen palvelutarjonta on hankalasti toteutettava kokonaisuus. Mikäli hyvinvointialue toteuttaa haja-asutusalueen palvelut omana tuotantonaan, saattaa muodostua poliittisesti ongelmalliseksi sijoittaa pieniä yksiköitä maaseudulle tai saaristoon. Ongelmal-

lisuutta korostaa se, että haja-asutusalueelle sijoitettujen pienten yksiköiden kustannukset asiakasta kohden ovat välttämättä tuntuvasti korkeammat kuin tiheimmin asuttujen alueiden kustannukset.

Mikäli palveluiden toteuttajatahoksi valitaan suuri yksityinen toimija, osoittautuu palvelutarjonnan turvaaminen haja-asutusalueille todennäköisesti ongelmalliseksi. Jos tarjouspyynnössä määritellään koko toimialuetta koskeva asiakaskohtainen kattohinta, kuten useissa viimeaikaisissa tarjouspyynnöissä on tehty, on yksityisen toimijan halukkuus tehdä tarjous haja-asutusalueen palveluiden toteuttamiseksi todennäköisesti vähäinen. Mikäli tarjouspyynnön yksikköhinnaksi määritellään koko toimialueen keskiarvo, on haja-asutusalueen palveluiden tarjoaminen yksityisten palveluntarjoajien näkökulmasta tappiollista toimintaa. Tuolloin tyydyttäviä tarjouksia ei todennäköisesti saada.

Haja-asutusalueen palveluiden mahdollisimman kustannustehokkaan toteuttamisen edellytyksenä on riittävä paikallisuus. Paikallisuudesta huolimatta tarvitaan myös poliittinen päätös, jolla myönnetään, että haja-asutusalueen palveluiden tuottaminen maksaa asiakasta kohden enemmän kuin tiheimmin asutun alueen palveluiden tarjoaminen.

Tutkimuksissa on havaittu, että omistus pohjalla on väliä (Fleming & Goetz 2011, Margaritis & Psillaki 2010). Paikallisen haja-asutusalueella toimivan yksikön organisointimallin ja omistus pohjan valinnalla on suuri merkitys toiminnan jatkuvuuden kannalta. Nykyisessä tilanteessa, jossa henkilöstöstä on pulaa sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, on syytä etsiä uusia ratkaisuja toiminnan organisoimiseksi.

LÄHTEET

Fleming, D. A. & Goetz, S. J. 2011. Does local firm ownership matter?. *Economic Development Quarterly*, 25, 3, 277–281.

Hyvinvointialueiden sote-valvonnan kehittäminen. 2022. HVA-projektin kuvaus Avin verkkosivuilla. Viitattu 15.8.2022. <https://avi.fi/hyvinvointialueiden-sote-valvonnan-kehittäminen>.

Jalonen, H. 2010. Hyvinvointipalveluiden johtaminen kompleksisuuteoreettisessa tulkintakehyksessä. *Hallinnontutkimus*, 29, 2, 111–133.

L 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Viitattu 15.6.2022. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.

L 598/2022. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain muuttamisesta. Viitattu 15.6.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220598>.

L 612/2021. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Viitattu 15.6.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>.

L 817/2005. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Viitattu 16.6.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>.

L 896/2009. Laki aluehallintovirastoista. Viitattu 15.8.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090896>.

L 922/2011. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista. Viitattu 16.6.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110922>.

L 922/2011. Laki yksityisestä terveydenhuollosta. Viitattu 15.6.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110922>.

L 1116/1990. Mielenterveyslaki. Viitattu 15.6.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 15.6.2022 <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

L 1326/2011. Terveydenhuoltolaki. Viitattu 17.6.2022. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Lappalainen, K. 2019. Luova hallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa: arvoverkko johdettava alueellinen järjestelmä uudistamisen lähtökohtana. Väitöstudium. Vaasa: Vaasan Yliopisto.

Margaritis, D., & Psillaki, M. 2010. Capital structure, equity ownership and firm performance. *Journal of banking & finance*, 34, 3, 621–632.

Mikä sote-uudistus? 2022. Kuvaus soteuudistuksesta [soteuutinen.fi](https://soteuudistus.fi) -sivustolla. Viitattu 24.10.2022. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->.

Myönnämme lupia. N.d. Kuvaus lupien myöntämisestä Aluehallintoviraston verkkosivuilla. Viitattu 17.6.2022. <https://avi.fi/tietoa-meista/toimintamme/myonnamme-lupia>.

Sosiaali- ja terveydenhuolto. 2022. Kuvaus sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisesta valvontaohjelmasta 2020–2023 Valviran verkkosivuilla. Viitattu 17.6.2022. <https://www.valvira.fi/valvira/valvontaohjelmat/sosiaali-ja-terveydenhuollon-valvontaohjelma>.

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä ja vastuut. N.d. Kuvaus järjestelmästä ja vastuista STM:n verkkosivuilla. Viitattu 17.8.2022. <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>.

Terveydenhuoltojärjestelmä Suomessa. 2022. Viitattu 16.6.2022. <https://www.eu-terveydenhoito.fi/hoitoon-ulkomailta-suomeen/terveydenhuoltojarjestelma-suomessa/>.

Tevameri, T. 2022. Sosiaali- ja terveystyövoiman työvoima ja yrityskenttä. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 17.6.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-626-0>.

OSUUSKUNTAMALLIN PERUSTAMINEN HAJA-ASUTUSALUEELLE – ESIMERKKINÄ SAARISTOKUNTA

Susanna Mört, Sini Eloranta, Anssi Lähde, Annika Luomala, Jarmo Ahonen
& Päivi Katajamäki

*Tämän kirjoituksen tarkoituksena on antaa vihjeitä ja tietoa sosiaali-,
terveys- ja hyvinvointialan osuuskunnan perustamiseksi saariston
haja-asutusalueelle. Esimerkkikuntana on käytetty Paraista käy-
tännön toimintasuunnitelman luomisessa, mutta tietoa on tutkimuk-
sessa kerätty myös muista Turun saariston kunnista.*

JOHDANTO

Osuuskunta yritysmallina ei ole vielä yleinen tai edes kovinkaan tuttu yritys-
muoto sosiaali- ja terveysalalla. KEMUSOTE-hankkeen Turun ammattikorkea-
koulun (Turun amk) osatoteutuksessa kartoitettiin miten osuuskuntatoiminta
soveltuisi haja-asutusalueelle ja erityisesti Turun saaristoon hyvinvointi- ja
sotepalveluiden tuottamiseksi. Kemusote-hankkeen Turun osatoteutuksen
aikana huomattiin, että yrittäjät ja yrittäjyyttä pohtivat tarvitsisivat lisää tietoa
osuuskuntamallista ja sen toiminnasta ja mahdollisuuksista, mitä se antaisi
ja mitä tulisi ottaa huomioon osuuskuntaa perustettaessa. Tulosten mukaan
osuuskunnan perustaminen koettiin työlääksi. Sosiaali- ja terveysalan yritystä
suunnittelevan on hyvä jo alkuvaiheessa tietää minkälaisia asioita kannattaisi
huomioida arvioitaessa osuuskuntamallin toimivuutta ja soveltuvuutta mah-
dolliselle asuinalueelle, johon osuuskuntamallia suunnitellaan.

Osuuskuntamalli näyttää nousevan erittäin vahvaksi vaihtoehdoksi haja-
asutusalueille yhtenä yritysmuotona, kun arvioidaan sen mahdollisuuksia
monista eri näkökulmista. Tässä kirjoituksessa annetaan vinkkejä ja tietoja
osuuskuntamallin soveltuvuudesta ja suunnittelusta haja-asutusalueelle, eri-
tyisesti saariston erityispiirteitä silmällä pitäen käyttäen esimerkkikuntana
Paraista. Osuuskuntatoimintamalli perustuu muotoiluajattelun näkökulmaan,
joka antaa osuuskuntaa suunnitteleville selkeän perustuksen osuuskunnan
perustamiselle.

KIRJOITUKSEN TARKOITUS JA AINEISTO

Muotoiluajattelun näkökulmia ja palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntämällä luotiin ymmärrystä osuuskuntatoimintamallin kokonaisuudesta ja haja-asutusalueella asuvien ihmisten tarpeista. Taustalla oli Turun amk:ssa kiteytetty muotoiluajattelun 4K-malli, joka pitää sisällään Kokonaisuuden, Kokemuksen, Kokeilun ja Konseptoinnin sekä monipuoliset kokemukset palvelumuotoilun hyödyntämisestä erilaisissa kehittämissyhteisissä. Tämän kartoituksen pohjalta luotiin käytännön toimintasuunnitelmamalli sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialan osuuskuntatoimintamallin suunnittelulle haja-asutusalueille. Malli perustuu edelleen muotoiluajattelun näkökulmaan, joka antaa osuuskuntaa suunnitteleville selkeän pohjan osuuskunnan perustamiselle.

Kirjallisuusanalyysien lisäksi tietoa hankittiin asukkaiden ja asiantuntijoiden haastatteluilla ja kyselyillä sekä työpajamenetelmillä. Käyttäjälähtöisen palvelumuotoilun avulla luotiin ymmärrystä osuuskuntatoimintamallin kokonaisuudesta ja ihmisten tarpeista kohdeympäristöissä. Osuuskuntien toimintaa myös benchmarkattiin sekä kotimaassa että ulkomailla. Hankitun tiedon pohjalta sekä osallistamalla kohderyhmien edustajia työpajatyöskentelyyn tuotettiin vaihtoehtoisia palvelukonsepteja. Tulevaisuuden näkökulmien tarkastelun pohjalta luotiin skenaarioita myös tulevaisuuden palveluiden tarjoamiseksi saaristossa. Mallin havainnollistamisen avuksi on käytetty Turun amk:n osatoteutuksessa saatuja esimerkkituloksia Paraisten kunnasta. Lisäksi kirjoituksessa on käytetty hyväksi kolmen vuoden aikana tehtyjä iteratiivisesti edenneitä tutkimuksia ja ehdotuksia Turun saariston sote-palveluiden kehittämiseksi. Kaikkea kumuloituvaa tietoa ja ideoita on hyödynnetty iteratiivisesti hankkeen aikana. Esimerkkituotoksena on sote-osuuskuntatoiminnasta käytännön toimintasuunnitelmamalli 4K:n avulla, esimerkkipuolue Paraisten olosuhteet.

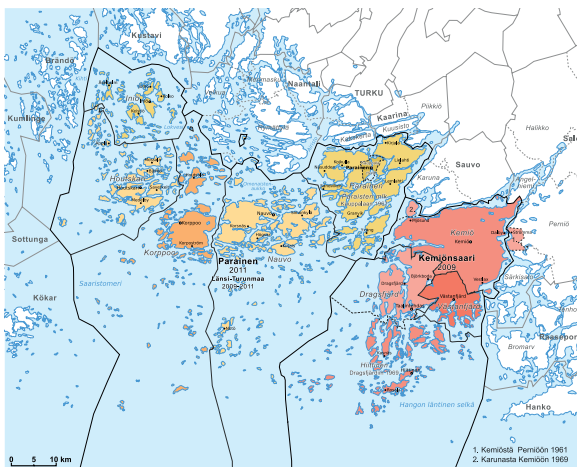
KÄYTÄNNÖN TOIMINTASUUNNITELMAMALLI 4K:N AVULLA SOTE-OSUUSKUNNAN PERUSTAMISEKSI HAJA-ASUTUSALUEELLE

Jo heti osuuskunnan suunnittelun alkuvaiheessa tulee huomioida sote-palveluiden erityispiirteet ja toimialan säätely. Sote-palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta (Omavalvonta sosiaalipalveluissa 2021).

KOKONAISUUS

Kokonaisuuden kartoitustyö luo hyvän pohjan osuuskuntamallin suunnittelulle. Siinä synnytetään yhteistä laaja-alaista ymmärrystä haja-asutusalueesta ja sitä kautta osuuskuntatoiminnan tarpeesta juuri nimenomaisella alueella. Kartoitustyössä tulisi perehtyä haja-asutusalueeseen sekä sen väestöön, maantieteeseen, kulkuyhteyksiin, kielisuhteeseen, ikärakenteeseen, huoltosuhteeseen ja kunnan sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialan palveluihin sekä näiden alojen työllisyystilanteeseen.

Paraisten kunnan kartoitustyön tuloksia: Parainen on kaupunki ja kunta Varsinais-Suomessa. Se koostuu viidestä entisestä kunnasta, jotka yhdistettiin vuonna 2009. Kaupunki koostuu kunta-alueista Parainen, Nauvo, Korppoo, Houtskär, Iniö ja sisältäen ulkosaaristo. Parainen kuuluu Turun saaristoon ja on täynnä pienempiä ja suurempia saaria. Paraista ympäröi vesi ja yli 80 % kokonaispinta-alasta on veden peitossa, joka on korkein prosenttiosuus koko Suomessa (kuvio 1). Paraisten maa-ala on 884 km² ja asukastiheys 17 (vrt. Turku: 246 km² ja 794). Paraisilla on siis paljon vähemmän ihmisiä suuremmalla alueella kuin Turussa, mikä pidentää ihmisten välisiä matkoja. Lisäksi monet matkat on ajettava veneellä tai lautalla. Vuonna 1996 rakennettiin Turun saariston saaria yhdistävä reitti Saariston rengastie (Skärgårdens ringvägen). Se on noin 250 km pitkä (220 km maantietä) ja kulkee Paraisten kaikkien viiden pääsaaren läpi. (Saaristokaupunki Parainen n.d.; Pieni pala paratiisia n.d.).



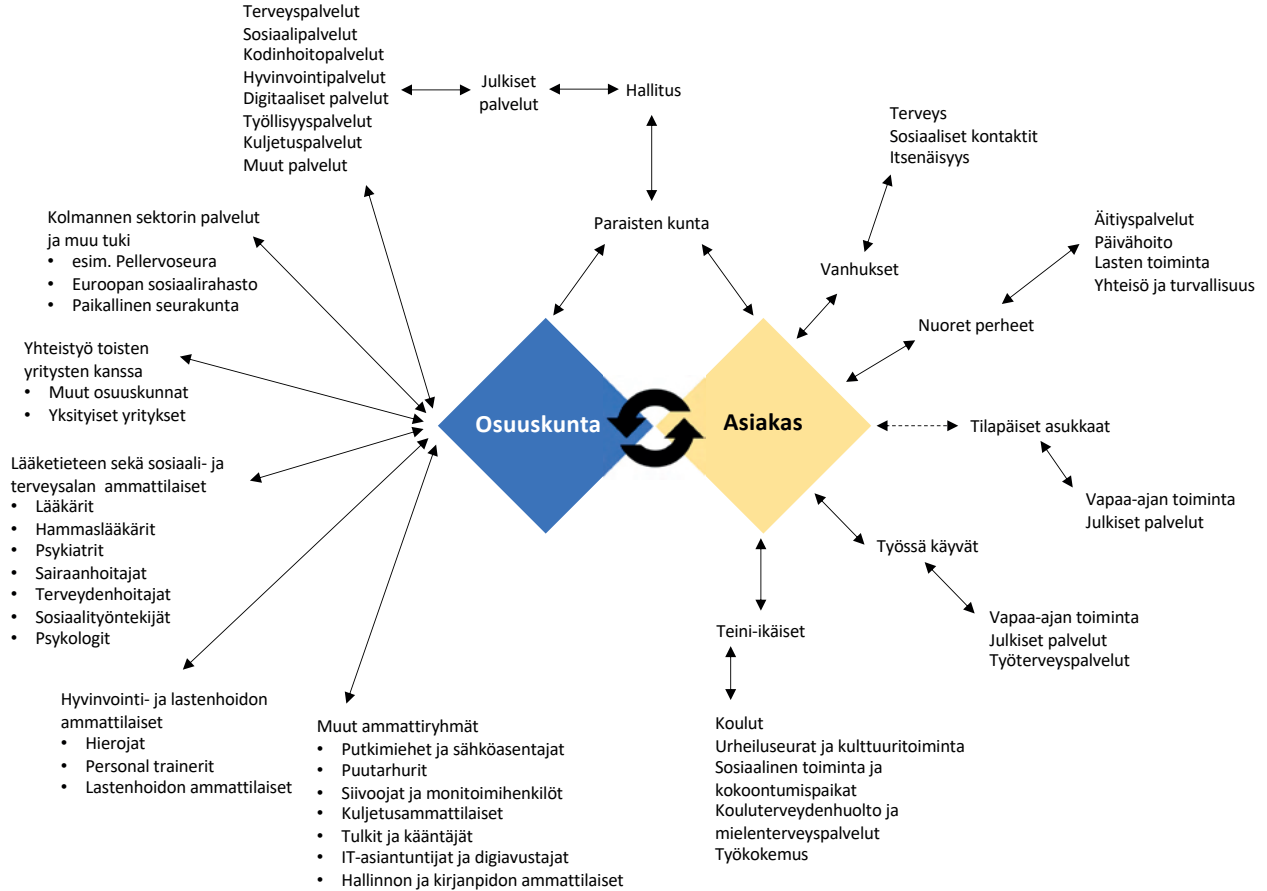
Kuvio 1. Paraisten kartta, kuva: Fenn-O-maniC

Vuonna 2021 Paraisilla asui 8288 ruotsinkielistä (54,9 %), 6280 suomenkielistä (41,6 %) ja 518 (3,4 %) muuta kieltä puhuvaa henkilöä (15086) (kuvio 2). Paraisilla väkiluku saattaa jopa kolminkertaistua määrättyinä aikoina. Paraisten kunnan alueella esimerkiksi Iniössä vakituisesti asuu vain noin 200 ihmistä. Paraisilla asui vuonna 2021 alle 15-vuotiaita yhteensä 14,7 %, 15–64-vuotiaita 56,5 % ja yli 65-vuotiaita 28,7 %. Paraisten maaseutualueet eivät suuresti poikenneet muusta Paraisten ikäjakaumasta, maaseudulla oli vain hieman suurempi 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien osuus. 67 % asui tiheään asutulla alueilla, 32 % haja-asutus alueilla ja 1 % muilla alueilla. Paraisten väestöllinen huoltosuhde oli 76,8 verrattuna Turkuun (50,6), mikä tarkoittaa, että Paraisilla oli vähemmän huollettavana olevia työkäisiä kuin Turussa. Suhteen odotetaan nousevan Paraisten osalta 90:een vuonna 2037. Paraisilla keskustassa on hyvin vahva, elävä ja laaja perhekeskus, jossa toimii myös kahdella kielellä palveleva pääterveysasema. Kunnasta löytyy lisäksi pienempiä terveysasemia niin Nauvosta, Korppoosta, Boskäristä kuin Iniöstäkin. (Väestöllinen huoltosuhde alueittain 2022, Tunnuslukuja väestöstä alueittain 2022, Väestö asuinpaikan kaupunki-maaseutu-luokituksen sekä sukupuolen ja iän mukaan 2022).



Kuvio 2. Paraisten kielisuhde

Kokonaisuuden kartoittamisessa kannattaa hyödyntää myös esimerkiksi **ekosysteemikarttaa**. Ekosysteemikartta näyttää yleiskatsauksen potentiaalisesta osuuskuntatoiminnasta, korostaen kohtaa, jossa osuuskunta ja asiakas kohtaavat. Se näyttää myös sidosryhmät laajasti, johtuen ihmisten ja palveluiden monimuotoisuudesta. Esimerkkinä Paraisten sote-osuuskuntamallin hahmotelma ekosysteemikartasta (kuvio 3).



Kuvio 3. Hahmotelma Paraisten sote-osuuskunnan ekosysteemikartasta

KOKEMUS

Käyttäjälähtöinen palveluiden kartoitustutkimus haja-asutusalueen asukkaille antaa hyvän pohjan: asukkailta kysytään heidän tarpeistaan, toiveistaan ja unelmistaan. Paras vaihtoehto on jalkautua haja-asutusalueelle tapaamaan ja haastattelemaan asukkaita. Myös asukkaille lähetetyt kyselyt antavat tietoa, mikäli eri elämäntilanteissa olevien asukkaiden vastauksia saadaan kattavasti. Asukkailta voidaan kartoittaa näkökulmia ja tarpeita lähipalveluiden turvaamiseksi ja toteuttamiseksi eli tehdään selkeä tarvekartoitus asiakkaan näkökulmasta:

- Minkälaisia palveluita asukkaat toivovat saavansa?
- Millaisiin palveluihin asukkailla on tarvetta?
- Mikä toimii nykyisin ja missä olisi kehitettävää?

Edellisten kartoitustapojen lisäksi myös mahdolliset asukkaiden omat dokumentoinnit kokemuksestaan esimerkiksi kuvien ja muistiinpanojen muodossa sekä erilaiset keskustelupalstat auttavat hahmottamaan sekä hyviä että huonoja kokemuksia sote-palveluista. Kemusote-hankkeen aikana esille nousseita saariston haja-asutusalueiden asukkaiden tarpeita sote-palveluille olivat:

- Toimivat yleispalvelut
- Pysyvä henkilöstö
- Viihtyisä ja turvallinen ympäristö
- Monet erilaiset palvelut, jotka olisivat saatavilla yhdestä paikasta (puhelin tai verkko)
- Ylipäätään lisää palveluita, jotka ovat paikallisia ja kestäviä
- Kesäasukkaiden palveluiden saatavuuden varmistaminen
- Ajanvaraus jokaiseen terveyskeskukseen
- Lisää sosiaalipalveluita
- Nuorten lisääntyneisiin mielenterveysongelmiin puuttuminen
- Vanhusten sairauksien lisääntymiseen puuttuminen

Yhteenvedona asiakasnäkökulmakartoituksessa saatiin selville, että asukkaat pitivät tärkeinä lääkäri- ja sairaanhoitajapalveluita ja niihin liittyviä tukipalveluita, kuten laboratoriopalveluita. Myös hammaslääkäripalvelut sekä ennaltaehkäisevät palvelut koettiin tärkeiksi. Oma terveyskeskus ja työterveyshuollon kautta käytettävät palvelut koettiin tärkeiksi, samoin palveluiden nopea ja joustava saatavuus. Tulevaisuuden tarpeina asukkaat mainitsivat vanhuspal-

velut, äitiyspalvelut ja päivähoitopalvelut. Tärkeinä tukipalveluina vanhuksille nousivat siivous- ja ruokapalvelut, kuljetuspalvelut sekä IT-palvelutuki. Kipupisteitä olivat hankalan matkan (pitkät etäisyydet, huonot joukkoliikenneyhteydet) lisäksi palveluiden ja kontaktien löydettävyys ja niistä tiedottaminen. Tärkeää olisi, että palvelut etenkin hätätilanteissa, olisivat nopeasti saatavilla.

Yrittäjälähtöinen kokemuskartoitus antaa myös erityisen tärkeää tietoa osuuskuntaa suunnittelevalle yrittäjälle. Tässä kartoituksessa tiedon keräämisessä hyödynnettiin niitä toimijoita, jotka jo nyt toimivat yrittäjinä, jolloin tavoitettiin todellinen nykytilanne yrittäjän näkökulmasta. Tämä voidaan tehdä monella eri tavalla, voidaan esimerkiksi haastatella yrittäjiä sekä tehdä benchmarkkausta, kuten tämän hankkeen aikana tehtiin. Myös mahdollisuuksia ja vahvuuksia sekä riskejä ja uhkia kannattaa arvioida yhdessä yrittäjien kanssa.

Yhteenvetona, hyvinä puolina osuuskunnan perustamisessa yrittäjät kokivat, että osuuskunnan kautta pienet yritykset pystyvät yhdistämään voimansa verkostoitumalla ja kilpailemalla markkinoilla yhdessä. Osuuskunnassa saa tukea muilta jäseniltä myös stressaavissa ja hankalissa tilanteissa.

Saaristossa on sitoutunutta henkilökuntaa ja se koettiin tärkeäksi, jotta palvelut saadaan järjestettyä. Työ vaatii vastuunottamista, omatoimisuutta ja paikallistuntemusta. Esiin nousi myös tarve kaikille sote-alan yrittäjille yhteiselle alustalle kansallisen ja kansainvälisen näkyvyyden saamiseksi.

Haastateltavat pitivät tärkeänä, että perustettavan osuuskunnan hallituksen jäsenillä on yhteinen arvoperusta ja sitoutuminen siihen, ettei toiminnan päätavoitteena ole tuottaa omistajilleen voittoa. Osa osuuskunnan perustajista halusi parantaa alueen työllisyyttä, kun taas joillakin huono johtaminen ja palkkaus olivat johtaneet oman yrityksen perustamiseen.

Yrittäjien haastatteluiden ja benchmarkkauksesta saatiin selville, että osuuskunnan perustaminen koettiin työlääksi. Perustamisasiakirjojen, sopimusten ja sääntöjen luomisessa haastateltavat suosittelivat hyödyntämään Pellervo-Seuran ja uusyrityskeskusten palveluja sekä juridiikan asiantuntijaa. Yrittäjän on vaikeaa osata huomioida yksin kaikkia asioita. Esimerkiksi osuuskunnan jäsenten lukumäärä on tärkeä huomioida yritystä perustettaessa, koska se vaikuttaa jäsenten statukseen työmarkkinoilla ja yrittäjien sosiaaliturvaan. Osuuskunnan palvelusetelikelpoisuuden tärkeys nostettiin myös esille.

PÄÄKOHDAT SOTE-OSUUSKUNNAN MAHDOLLISUUKSISTA JA VAHVUUKSISTA SEKÄ RISKEISTÄ JA UHISTA

Mahdollisuudet ja vahvuudet:

- Työn joustavuus, josta hyötyvät sekä työntekijät että asiakkaat
- Halvempi kustannusrakenne ja kustannustehokkuus vähäisen byrokratian ja paikallisuuden vuoksi
- Mahdollisuus innovoida yhdessä asiakkaiden kanssa ja tarjota ja kokeilla uusia tapoja ja palveluita
- Mahdollisuus tuoda elinvoimaa harvaan asutuille alueille
- Omien arvojen mukainen toiminta
- Saariston työllisyyden kasvu
- Palvelujen monipuolistaminen ja luominen
- Potentiaalia yhteistyöhön, kumppanuuksiin ja verkostoitumiseen vahvistamaan saariston elinvoimaisuutta asukkaille ja työntekijöille
- Suomalaiset suhtautuvat osuuskuntiin yleensä positiivisesti
- Mahdollisuus nopeisiin muutoksiin ja suureen joustavuuteen
- Pystytään tavoittamaan syrjäisillä alueilla asuvia ihmisiä
- Suusta suuhun markkinointi on elintärkeää, se on loistava mahdollisuus sekä halpa tapa markkinoida

Riskit ja uhat:

- Paljon tietämättömyyttä, varsinkin tulevasta sote-uudistuksesta
- Terveystieteiden ammattilaiset eivät tunne itsevarmuutta ryhtyä kevytyrittäjäksi
- Asiakkaat voivat suhtautua epäilevästi tuntemattomiin palveluihin julkisen sektorin ulkopuolella
- Osuuskunnan perustamisen käytännön haasteet
- Alan työntekijät haluavat harvoin ryhtyä itsenäiseksi ammatinharjoittajiksi, koska ala on hyvin byrokraattinen ja säädelty
- Pitkät etäisyydet, haja-asutus ja yrityksen löydettävyyden tuovat saaristolle ainutlaatuisia haasteita
- Voi kestää ennen kuin asiakkaat löytävät osuuskunnan ja näkevät sen todellisena vaihtoehtona, sillä ihmiset haluavat yleensä käyttää kunnallisia palveluita
- Taloudellisesti epävarmaa, jos takana ei ole kuntaa
- Kunnan haluttomuus yhteistyöhön
- Ihmiset uskovat, että osuuskunnat ovat kalliimpia

KOKEILU

Kokeiluosuudessa osuuskunnan toimintamallia, toimintoja ja palveluja kannattaa ideoida yhdessä eri sidosryhmien kuten mahdollisten osakkaiden, kumppanien, julkisen sektorin ja asukkaiden kanssa esimerkiksi yhteisissä työpajoissa. Ideoita voidaan testata ensin pienemmässä mittakaavassa esimerkiksi haastattelujen avulla ja kevyesti kokeilemalla palvelun toimivuutta käytännössä. Testausten perusteella tehdään tarpeelliset toimenpiteet palvelun parantamiseksi, sekä asukasnäkökulmat että osuuskunnan sisäiset toimenpiteet ja kumppanien näkökulmat huomioiden. Toimintamallin kehittämistä jatketaan testaamalla uudelleen ja jälleen ottamalla saadut näkökulmat huomioon kehitystyössä. Testauksella selvitetään muun muassa:

- Ovatko asukkaat tyytyväisiä palveluihin?
- Toimiiko palvelun tuotanto joustavasti osuuskunnan jäsenten näkökulmasta katsottuna?
- Keitä kumppaneita pitäisi kytkeä mukaan ja miten?
- Millaisia uusia palveluinnovaatioita voisi yhdessä sidosryhmien kanssa kehittää ja miten testata niitä?

Kokeilussa voidaan myös ideoida ja testata uusia ja innovatiivisia palvelukonkaisuuksia haja-asutusalueen asiakkaille, esimerkiksi teknologiaratkaisuja hyödyntäen. Tulevaisuuden näkyminä Paraisille ideoitiin esimerkiksi:

- Kotona asumista tukevat robotit, joita sairaanhoitohenkilökunta hallinnoisi, esim. lääkkeidenjakelurobotit.
- Etäyhteyksien lisääntyvä käyttö kotihoidossa, esim. terveyden seurannan, neuvonnan ja aktivoinnin (henkinen ja lihaskunnan ylläpito) suhteen. Esimerkiksi mielenterveyspalveluissa kontaktointi asiakkaan puolelta voisi olla matalamman kynnyksen takana etäyhteyden välityksellä.
- Puettavan teknologian suomat mahdollisuudet tulisi ottaa huomioon, esim. rannekkeet, joista suora yhteys päivystävään hoitohenkilökuntaan/lääkäriin.
- Hologrammi-lääkäripalvelut (jokaisella olisi hologrammikiekko, joka toisi palvelun heidän käyttöönsä).
- Lääkäri- tai sairaalalaivat voisivat toimia saaristossa.
- Drone-palveluiden käyttö lääkkeiden ja terveydenhuoltotuotteiden jakelussa (lääkkeet turvallisuuskoodin takana).
- Automaattinen apteekkipalvelu, josta lääkkeet saataisiin.

- Ns. ”Silver Village-kylä”, jossa vanhusten palvelut olisivat saatavilla kodin lähellä.

KONSEPTOINTI

Konseptoinnissa luodaan, pilotoidaan ja arvioidaan osuuskuntatoimintamallin käytännön toimintasuunnitelmaa. Konseptoinnissa luodaan yhteistyöverkosto uuden toimintamallin kehittämiseen sekä määrittelyyn, erityisesti osuuskuntatoimintamallin vahvuuksien löytämiseksi ja heikkouksien ratkaisemiseksi. Konseptoinnin luomisessa huomioidaan muun muassa:

- Osuuskunnan taloudelliset ja rakenteelliset toimintaedellytykset haja-asutusalueella
- Tarvittavien lisäpalveluiden saatavuus erilaisten sopimusten ja järjestelyiden avulla
- Ammattihenkilöiden osaamisen kehittämisen tarpeet ja motivoivat asiat
- Tiedon lisääminen osuuskuntatoimintamallista
- Yritystoiminnan haasteet, joihin voidaan pyrkiä vastaamaan osuuskuntatoimintamallin avulla
- Kaikkien osapuolten näkökulmat, jotta mahdollistettaisiin omaan työhön vaikuttaminen sekä joustava ja tasa-arvoinen toiminta

Osuuskuntamallin konseptoinnissa tulisi huomioida myös kestävä kehitys. Kestävän kehityksen tulisi kuulua osuustoiminnallisiin arvoihin ja integroitua suunnitteluun, prosesseihin ja laite-/materiaalihankintaan. Jätteen vähentämistä, vähähiilisten ei-uudelleenkäytettävien materiaalien käyttöä ja kestävien laitteiden ostamista/lainasta tulisi harkita. Myös matkat tulisi suunnitella mahdollisimman tehokkaasti niiden määrän vähentämiseksi. Matkustamisen tulisi tapahtua ympäristöystävällisimmällä tavalla. Yhteistyötä kannattaakin tehdä ympäristösuojeluun liittyvien paikallisten järjestöjen kanssa. Apuna kestävä kehityksen näkökulman huomioimisessa voi käyttää esimerkiksi erilaisia kestävä kehityksen liiketoimintamallipohjia. Kuviossa 4 on esitetty kestävä kehityksen pohdintoja Paraisille.

<p>+ Positiivinen vaikutus (maksimoi)</p> <p>Hyvinvointi ja uudistunut elinvoimaisuus Turun saariston alueella lääkkäimän väestön hyvinvointi – he voivat asua kotona pidempään Joustava työ Paraisten alueella osuuskunnassa työskenteleville sote-alan ammattilaisille Kesäasukkaiden parantuneet palvelut Vähemmän matkustamista, koska palvelut lähellä</p>		<p>- Negatiivinen vaikutus (minimoi)</p> <p>Matkustaminen saastuttaa. Sitä voidaan ehkäistä käyttämällä sähköisiä kulkuvälineitä jos mahdollista ja aikataulutamalla tapaamiset tehokkaasti. Terveystieteiden huollossa tulee materiaaliäijätettä johtuen hygieniavaatimuksista. Voimme yrittää minimoida jätteen määrän ja katsoa, että tuotteet on tuotettu mahdollisimman ympäristöystävällisesti. Digitaalinen välineistö tulee hankkia siten, että se on päivitettävissä (laatu hinnan edellä).</p>		
<p>👥 Vastuulliset kumppanit</p> <p>Paraisten kunta Julkiset sote-alan toimijat Muut alueen sote-alan yritykset Muut alueen yritykset (taksit, venetaksit, siivousalan yritykset jne.) Tavarantoimittajat Tiltoimisto (mikäli ei ole kirjanpito)</p> <p>Pyrimme valitsemaan kumppanimme siten, että he ovat sitoutuneita kestävän kehityksen periaatteisiin.</p>	<p>✓ Vastuullinen arvon luonti</p> <p>Tarjoamme sote-alan palveluita, sekä paikan päällä että etäyhteyden avulla jotta Paraisten asukkaat pystyvät hankkimaan palvelunsa lähialueelta. Optimoimme käytettävät resurssit (mm. matkustusaika, laitteisto ja välineet) käyttäen hyväksemme ennakkosuunnittelua ja digitaalisia kanavia. Kerromme nettisivustollamme toiminnastamme.</p>	<p>👤 Vastuullinen arvolutaus</p> <p>Asiakkaalle: Mahdollistamme saaristossa ja omassa kodissa asumisen kauemmin ja vähennämme tarvetta matkustaa sote-palveluihin kausi. Tarjoamme ihmisiläheistä ja henkilökohtaista palvelua päteväin henkilökunnan avulla sekä paikan päällä että etäyhteyden välityksellä.</p> <p>Osuuskunnan jäsenelle: Tarjoamme joustavan ja demokraattisen tavan tehdä työtä, osuuskunnan jäsenet pystyvät itse vaikuttamaan työhönsä.</p>	<p>♥️ Vastuulliset asiakassuhteet</p> <p>Vastuullisia ja kestäviä asiakassuhteita pidämme yllä ”avoimet ovet” mentaliteetilla.</p> <p>Olemme kiinnostuneita asiakkaamme voinnista ja keräämme palautetta toiminnastamme. Pyrimme pitkäaikaiseen asiakassuhteeseen tutuilla ja luotettavilla työntekijöillä.</p>	<p>👤 Vastuulliset asiakkaat</p> <p>Asiakkaita ovat kaikki asukkaat Paraisten alueella. Voimme tarjota heille kestävän kehityksen mukaisia palveluita.</p>
	<p>🔧 Vastuulliset resurssit ja tekniikka</p> <p>Ammattitaitoisen henkilökunnan tietotaito, esim. kotisairanhoidajat, terveydenhoitajat, sosiaalitoimittajat. Kulkuvälineet: auto (sähkö), vene, polkupyörät. Toimistohuoneisto, tietokoneet ja terveydenhuollon laitteistot. Uusiutuvan energian käyttö.</p>	<p>👤 Vastuulliset kanavat</p> <p>Kerromme toiminnastamme kestävän kehityksen mukaisen arvomme pohjalta. Valitsemme kanavat siten että ne saavuttavat kohderyhmänsä molemmilla paikallisilla kielillä. Esimerkiksi osuuskunnan nettisivut, paikallislehti, sosiaalinen media.</p>	<p>♻️ Tuotteen elinkaaren loppu</p> <p>Terveystieteiden huollossa käytetään paljon kertakäyttöisiä tuotteita, jotka täytyy hävittää käytön jälkeen. Hävitämme materiaalin turvallisesti ohjeiden mukaisesti ja pyrimme kierrättämään sen mikäli se on mahdollista. Digitaaliset laitteemme ovat päivitettävissä.</p>	
<p>👛 Menorakenne ja lisäkulut</p> <p>Menot ovat riippuvaisia siitä, minkälaisia palveluita osuuskunta tarjoaa. Terveystieteiden huollon laitteisto on suuri menoerä, samoin kertakäyttöiset välineet ja suojavaatteet. Välineistöä voisi kysyä liisattavaksi tai mahdollisesti sopia yhteiskäytöstä. Myös tietokoneet ja ohjelmien päivitys sekä nettisivuston ylläpito maksavat, samoin kuin toimistohuoneiston ylläpito.</p> <p>Tiltoimiston palvelut kannattaa myös laskea kustannuksiin, samoin kuin matkustuskustannukset ja polttoaineet myös aiheuttavat kustannuksia, samoin kuin matkustuskustannukset ja polttoaineet voi tulla esim. taksiveneen käytöstä. Hyvällä suunnittelulla voidaan kustannuksia pienentää.</p>	<p>👤 Tuki</p> <p>Rahoitusta toiminnan käynnistämiseksi voisi hakea esim. Euroopan sosiaalirahastosta, Suomen Akatemiasta tai Business Finlandia.</p>	<p>💰 Tulovirrat ja vastuullisuuspalkkiot</p> <p>Palveluseleiden kautta saatavat tulot sekä asiakkaiden itse maksamat laskut ovat tulolähteinä.</p> <p>Maksut tulisi kuitenkin pitää kohtuullisina, jotta palvelut olisivat kaikkien ulottuvilla. Tätä voitaisiin edesauttaa esim. suunnittelemalla yhden seudun palvelukäynnin samalle päivälle, jotta kustannukset pienensivät.</p>		

Kuvio 4. Kestävän kehityksen liiketoimintamallipohdintoja Paraisille

KÄYTÄNNÖN TOIMINTASUUNNITELMAMALLIN YHTEENVETOA

Osuuskuntamallin perustamiseen on luotu erilaisia ohjeita ja oppaita. Näiden erilaisten jo olemassa olevien hyvien oppaiden tueksi tässä kirjoituksessa on esimerkin omaisesti annettu vihjeitä ja tietoa sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialan osuuskunnan perustamiseksi saariston haja-asutusalueelle. Haja-asutusalueet ovat kaikki erilaisia ja siksi käytännön toimintasuunnitelmassa tulisi huomioida paikallisuus ja siellä asuvien ihmisten tarpeet ja toiveet.

Osuuskuntatoimintamallia voidaan lähteä suunnittelemaan käytännön tasolla palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntämällä 4K-mallin avulla, jolloin osuuskuntamalli saadaan muotoiltua juuri kyseiselle haja-asutusalueelle parhaalla mahdollisella tavalla.

Kokonaisuus: Kokonaisuuden kartoitustyö luo hyvän pohjan osuuskuntamalliin suunnittelulle. Sen avulla luodaan yhteistä laaja-alaista ymmärrystä haja-asutusalueesta ja sitä kautta osuuskuntatoiminnan tarpeesta juuri nimenomaisella alueella. Ekosysteemikartta on hyvä työkalu kokonaisuuden kartoittamiseksi.

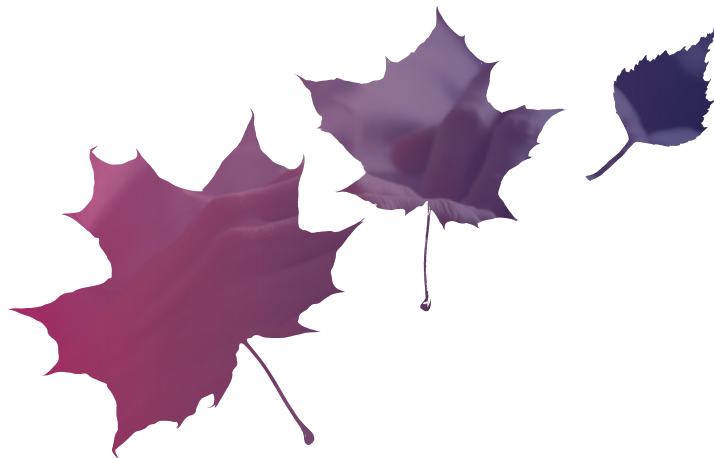
Kokemus: Käyttäjälähtöinen palveluiden kartoitustutkimus haja-asutusalueen asukkaille antaa hyvän pohjan: asukkailta kysytään heidän tarpeistaan, toiveistaan ja unelmistaan. Tietoa kerätään mahdollisimman monella eri tavalla, mikä auttaa hahmottamaan sekä hyviä että huonoja kokemuksia että myös piileviä tarpeita. **Yrittäjälähtöinen** kokemuskartoitus antaa myös erityisen tärkeää tietoa osuuskuntaa suunnittelevalle yrittäjälle, jolloin tavoitetaan todellinen nykytilanne yrittäjän näkökulmasta.

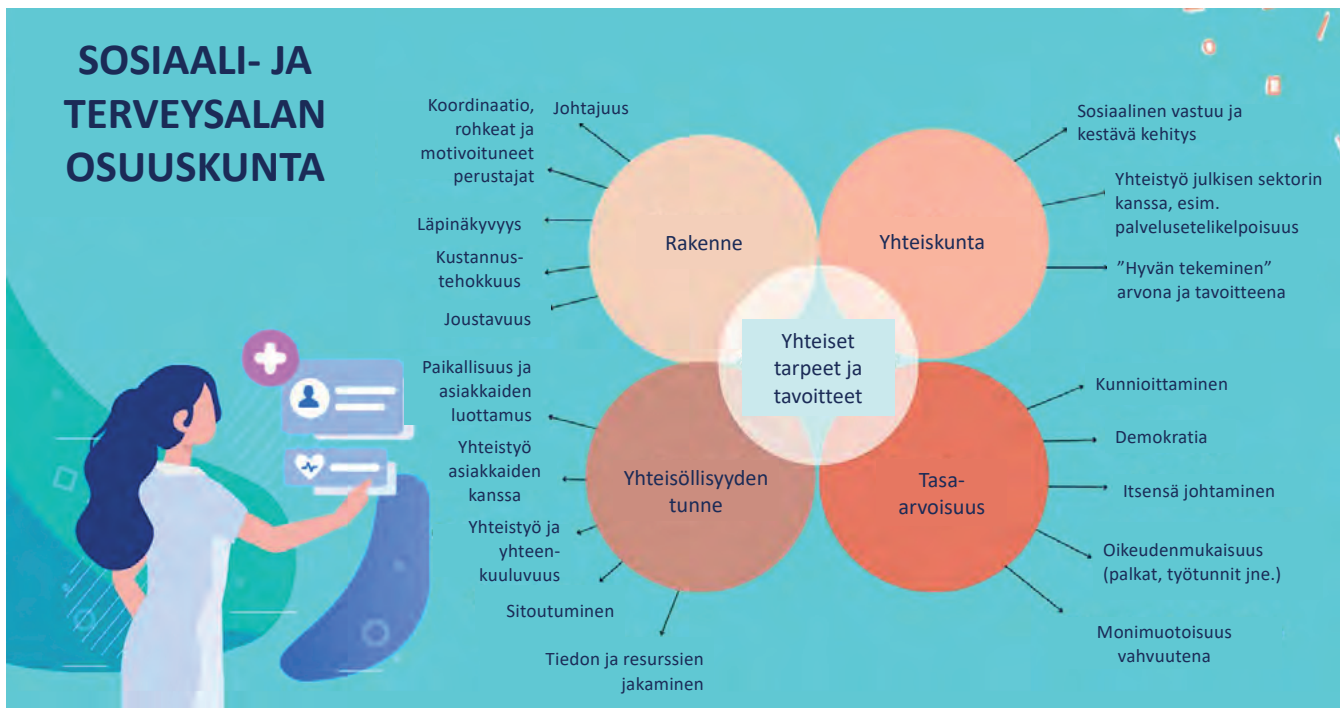
Kokeilu: Kokeiluosuudessa osuuskunnan toimintamallia, toimintoja ja palveluja kannattaa ideoida yhdessä eri sidosryhmien kuten mahdollisten osakkaiden, kumppanien, julkisen sektorin ja asukkaiden kanssa esimerkiksi yhteisissä työpajoissa. Syntyneitä ideoita kannattaa myös testata pienimuotoisesti ennen niiden viemistä pidemmälle käytäntöön. Myös tulevaisuuden visiot ja ideat kannattaa pitää mielessä.

Konseptointi: Konseptoinnissa luodaan konsepti osuuskuntamallin toiminnalle sekä pilotoidaan ja arvioidaan osuuskuntatoimintamallin käytännön toimintasuunnitelmaa. On tärkeää ottaa huomioon myös kestävän kehityksen näkökulmat.

VINKKINURKKAUS OSUUSKUNNAN ALOITTAMISEEN:

- 1 Tapaa! Sovi ja dokumentoi periaatteet, säännöt ja yleiset tavoitteet, joihin kaikki jäsenet sitoutuvat.
- 2 Organisoidu! Perusta hallitus (1–5 jäsentä) ja hanki osuuskunnalle tilintarkastaja.
- 3 Tavatkaa toisianne! Keskustelkaa säännöllisesti yhdessä, mikä on reilua ja mikä toimii.
- 4 Hallinto ja avoimuus ovat tärkeitä: Jaa kokouspöytäkirjat jäsenten kanssa osana demokraattista päätöksentekoa ja viestintää-
- 5 Levitä uutisia! Ole aktiivinen verkossa ja sen ulkopuolella, tee yhteistyötä muiden yrittäjien ja osuuskuntien kanssa.
- 6 Kuuntele asiakkaitasi heidän tarpeissaan.
- 7 Yhteenvedon toimivan sosiaali- ja terveysalan osuuskunnan käytännön toimintaan haja-asutusalueelle löydät kuviosta 5.





Kuvio 5. Yhteenvedo toimivan sosiaali- ja terveysalan osuuskunnan käytännön toimintaan haja-asutusalueelle

TULOSTEN POHDINTA

Sosiaali- ja terveystalouden toimiala on uudistuksen ja uuden äärellä. Vastuu sote-palveluiden ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille, poikkeuksena Helsingin kaupunki, jolla säilyy järjestämisvastuu. Terveystalouden ja hyvinvoinnin edistämistyön päävastuu kuuluu jatkossakin kunnille. (Mikä sote-uudistus? 2022.) Suurten julkisten toimijoiden kannalta haja-asutusalueen sote-palvelut ovat hankalasti toteutettava kokonaisuus. Jos hyvinvointialue toteuttaa haja-asutusalueen palvelut omana tuotantonaan, niin saattaa muodostua poliittisesti ongelmalliseksi sijoittaa pieniä yksiköitä maaseudulle tai saaristoon. Haja-asutusalueen palveluiden mahdollisimman kustannustehokkaan toteuttamisen edellytyksenä on kuitenkin riittävä paikallisuus. Haja-asutusalueen palveluita ei ole mahdollista toteuttaa samalla kustannustasolla kuin tiiviimmin asuttujen alueiden palveluita. Kustannustehokkain tapa tuottaa palvelut haja-asutusalueelle on käyttää palvelutuotannossa suhteellisen pieniä alueella sijaitsevia yksiköitä. Keskittäminen kasvattaa tuntuvasti kustannuksia ja haja-asutusalueen palvelutuotanto on joka tapauksessa selkeästi kalliimpaa kuin tiiviisti asuttujen alueiden palvelutuotanto.

Paikallisuudesta huolimatta tarvitaan myös poliittinen päätös, jolla myönnetään, että haja-asutusalueen palveluiden tuottaminen maksaa asiakasta kohden enemmän kuin tiheämmin asutun alueen palveluiden tarjoaminen.

Saaristossa haasteena on se, että asiakastiheyden pienentyessä asiakaskohdattaiset kustannukset kasvavat nopeasti myös siinä tapauksessa, että tukikohta on alueen keskellä. Toinen saariston haaste on pitkät välimatkat ja varsinkin siihen kuluva matka-aika. Esimerkiksi Paraisilla on vakituista asutusta 98 saarella, joihin ei ole kiinteää tieyhteyttä. Vesimatkat saariston saariin saattavat kestää todella kauan ja yhteysaluksia ei aina ole myöskään saatavilla. Kolmantena haasteena on se, että haja-asutusalueille ja saaristokuntiin terveydenhuollon henkilöstön rekrytointi on erityisen haasteellista. Nykyisessä tilanteessa, jossa keskittämisen seurauksena kustannukset nousevat, välimatkat ja pitkät matka-ajat eivät haja-asutusalueilla tule lyhenemään ja sote-henkilöstöstä on pulaa sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, on syytä etsiä uusia ratkaisuja toiminnan organisoimiseksi.

Sote-alan osuuskuntamalli voi toimia varteenotettavana vaihtoehtona. Kuntiin kaivataan ketteriä yksityisiä palveluntuottajia, joilta tulevat hyvinvointialueet voivat ostaa palveluita. Sote-alan osuuskuntatoiminta voidaan nähdä myös pienten paikkakuntien ja haja-asutusalueiden elinvoiman turvaajina. Osuuskunta pystyy vastaamaan työntekijöiden saatavuuteen ja haja-asutusalueiden palveluiden tuottamiseen liittyviin ongelmiin muun muassa paikallisuuden avulla ja parantamaan omalta osaltaan alueiden työllisyyttä ja elinvoimaisuutta.

LÄHTEET

Mikä sote-uudistus? 2022. Sote-uudistuksen kuvaus soteuudistus.fi -verkkosivulla. Viitattu 24.10.2022. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->

Omavalvonta sosiaalipalveluissa. 2021. Omavalvonnan toteuttamisen kuvaus Valviran sivuilla. Viitattu 14.11.2022. <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta>.

Pieni pala paratiisia. N.d. Infoa Paraisten verkkosivuilla. Viitattu 28.10.2019. <https://visitparainen.fi/fi/>.

Saaristokaupunki Parainen. N.d. Infoa Paraisten verkkosivuilla. Viitattu 28.10.2019. <https://www.pargas.fi/fi/saaristokaupunki-parainen>.

Väestöllinen huoltosuhde alueittain. Väestöennuste 139h. Tilastokeskus. Viitattu 3.5.2022. https://statfin.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaenn/statfin_vaenn_pxt_139h.px/

Tunnuslukuja väestöstä alueittain. Väestörakenne 11ra. Tilastokeskus Viitattu 3.5.2022. https://statfin.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaerak/statfin_vaerak_pxt_11ra.px/

Väestö asuinpaikan kaupunki-maaseutu-luokituksen sekä sukupuolen ja iän mukaan. Väestörakenne 11s3. Tilastokeskus. Viitattu 3.5.2022. https://pxweb2.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaerak/statfin_vaerak_pxt_11s3.px/.

Kirjoittajat

KIRJOITTAJAT

Jarmo Ahonen

Yliopettaja

Turun ammattikorkeakoulu

Sini Eloranta

Yliopettaja

Turun ammattikorkeakoulu

Anja Härkönen

TKI-asiantuntija

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Eija Janhunen

Asiantuntija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Jari Karjalainen

TKI-asiantuntija

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Päivi Katajamäki

Lehtori

Turun ammattikorkeakoulu

Hanna Koskensyrjä

Sosionomi (YAMK)

Reeta Kunelius

Asiantuntija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Annika Luomala

Päätöiminen tuntiopettaja

Turun ammattikorkeakoulu

Anssi Lähde

Lehtori

Turun ammattikorkeakoulu

Milla Lähdeniemi

Asiantuntija

Humanistinen ammattikorkeakoulu

Susanna Mört

Yliopettaja

Turun ammattikorkeakoulu

Jaana Paltamaa

Vanhempi tutkija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Hannele Palukka

TKI-asiantuntija

Tampereen ammattikorkeakoulu

Heli Peltola

TKI-asiantuntija

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Anu Raulo

Asiantuntija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Riitta Räsänen

Lehtori, asiantuntija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Sirpa Salin

Yliopettaja

Tampereen ammattikorkeakoulu

Anne Silvan

Lehtori

Tampereen ammattikorkeakoulu

Mari Simola

Asiantuntija

Humanistinen ammattikorkeakoulu

Petri Sipilä

Toimitusjohtaja

SOTE-osuuskunta Suomi

Ulla Teppo

Projektipäällikkö

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Terhi Tevameri

Sote-alan kehittämisasiantuntija

KEHA-keskus

Paula Turtiainen

Tuntiopettaja

Tampereen ammattikorkeakoulu

Soili Vento

Lehtori

Laurea-ammattikorkeakoulu

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN
JULKAISUJA



MYYNТИ JA JAKELU

Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto
PL 207, 40101 Jyväskylä
Rajakatu 35, 40200 Jyväskylä
Puh. 040 552 6541
Sähköposti: julkaisut@jamk.fi
www.jamk.fi/julkaisut

VERKKOKAUPPA

www.tahtijulkaisut.net



Jyväskylän ammattikorkeakoulu

PL 207, 40101 Jyväskylä
Rajakatu 35,
40200 Jyväskylä
Puh. +358 20 743 8100
Fax. +358 14 449 9694

jamk.fi

Jamkin julkaisut tutkittua tietoa sinulle.

Suomalainen sote-toimintaympäristö on murroksessa ja yksityisen palvelutuotannon asema muuttuu hyvinvointialueille siirryttäessä. Tässä julkaisussa kuvataan soteammattilaisten ja yrittäjien työhyvinvointiin, osaamiseen ja muutoskyvykkyyteen liittyviä erityiskysymyksiä. Lisäksi julkaisussa esitellään osuuskuntatoimintamallin soveltuvuutta haja-asutusalueiden sote-palvelujen tuottamiseen. Monimuotoisen työuran rakentamisen ja osaamisen hallinnan mallin avulla tuodaan yhteiseen keskusteluun ajantasaista kokemus- ja tutkimuspohjaista tietoa sote-alan moninaisesta työstä ja yrittäjäksi siirtymisessä tarvittavista taidoista. Laajempi ymmärrys sote-yrittäjyydestä ja monimuotoisista työurista hyödyttää niin alan ammattilaisia, kouluttajia ja oppilaitoksia kuin uraohjaajiaakin.

Julkaisu on tuotettu Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) rahoituksella vuosina 2020–2023 toteutetussa KEMUSOTE – Kevytyrittäjyys ja muutoskyvykkyys sote-alan toimintaedellytysten ja työhyvinvoinnin edistäjänä -hankkeessa.

ISBN 978-951-830-672-9

jamk