

Merja Lovén

YRITTÄJYYS KOTIIN TUOTETTAVIEN PALVELUJEN PARISSA
- OPAS

Vanhustyön koulutusohjelma
2015

YRITTÄJYYS KOTIIN TUOTETTAVIEN PALVELUJEN PARISSA -OPAS

Lovén, Merja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Vanhustyön koulutusohjelma
Joulukuu 2015
Ohjaaja: Kankaanranta, Päivi
Sivumäärä: 30
Liitteitä: 3

Asiasanat: kotipalvelut, kotisairaanhoido, kotihoito, hoivayrittäjät, kotiin tuotettavat palvelut

Tämä opinnäytetyö perustuu projektiin, jonka tarkoituksena oli kehittää ohjaus- ja opetusmateriaali Hoivakartta Oy:lle. Hoivakartta on uusi yritys, joka tuottaa palveluita kotiin tuotettavien palvelujen -yrittäjille ja palveluita tarvitseville asiakkaille.

Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin opas ”Yrittäjyys kotiin tuotettavien palvelujen parissa”. Oppaaseen oli tarkoitus kerätä tietoja siitä, millaisia hakemuksia tulee tehdä kunnalle, aluehallintovirastolle (AVI) ja sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (VALVIRA) yritystoimintaa aloittaessa. Oppaaseen koottiin myös sosiaali- ja terveysalaa koskevaa lainsäädäntöä sekä tietoa omavalvontasuunnitelmasta. Tarkoituksena oli saada oppaasta mahdollisimman käytännönläheinen, vaikka monet asiat ovat lainsäädännöllisesti määriteltyjä. Oppaassa on myös käytännön esimerkkejä siitä, millaisia palveluja asiakkaat kotona tarvitsevat, sekä mistä palveluja voi saada. Oppaassa on tietoa myös siivous-, remontointi- ja kauneudenhoitoalan yrittäjille.

Opasta käytetään materiaalina Hoivakartan järjestämässä yrittäjävalmennuksissa sekä erilaisissa kotiin tuotettavien palveluiden koulutustilaisuuksissa. Yrittäjävalmennuksissa yrittäjä saa mm. henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa hakemusten täyttämässä. Koulutuspalveluja Hoivakartta tarjoaa yrittäjille, työntekijöille, ammatillisille oppilaitoksille sekä kuntasektorille. Oppaan julkaisumuoto on sähköinen ja yrittäjävalmennuksiin osallistuvat saavat sen käyttöönsä. Opasta päivitetään Hoivakartan toimesta jatkuvasti ajantasaisilla tiedoilla.

ENTREPRENEURSHIP IN THE FIELD OF SERVICES PROVIDED FOR HOMES -HANDBOOK

Lovén, Merja
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Elderly Care
December 2015
Supervisor: Kankaanranta, Päivi
Number of pages: 31
Appendices: 3

Keywords: home help services, district nursing, home care, care entrepreneurs, services provided for homes

This thesis is based on a project, which aimed to develop a training and teaching material for *Hoivakartta Ltd*. Hoivakartta Ltd is a recently established company that provides services to the entrepreneurs of the services provided for homes and to the customers in need of these services.

The outcome of the thesis is a handbook: *Entrepreneurship in the Field of Services Provided for Homes*, which gives information about the application forms that are required from startup companies by the municipalities, Regional State Administrative Agencies and the National Supervisory Authority for Welfare and Health. The key aspects of social and health care legislation were included in the handbook as well as information about the in-house control plan. The goal was to make the handbook as practical as possible even if many practises are defined by the law. The handbook gives examples of what kinds of assistance and help the customers at home need in addition to where the assistance and help can be obtained. The handbook also offers information to the entrepreneurs of the cleaning, renovation and beauty services. The handbook is used by Hoivakartta Ltd in the entrepreneurship coachings and other training sessions of the services provided for homes. In the entrepreneurship coaching the entrepreneur gets among other things one-to-one guidance and counselling in how to fill out the application forms.

The training services of Hoivakartta Ltd are offered to companies, employees, vocational schools and colleges and the municipal sector. The handbook will be released in an electronic format and all the participants of the entrepreneurship coachings will have access to it. The handbook will be constantly updated by Hoivakartta Ltd.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN KÄSITTEET	7
3	PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA	9
3.1	Projektin taustat	9
3.2	Ikääntyvän koti, toimintakyky ja avun tarpeet.....	11
3.3	Ammatillinen apu.....	13
3.4	Hoivayrittäjyyden laatu- ja kustannustekijät	15
3.5	Omavalvonta	18
3.6	Hoivayrittäjyyttä koskeva lainsäädäntö	18
3.7	Yhteistyö ja jaksaminen	20
4	PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ.....	21
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA RAJAUS.....	21
6	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	22
6.1	Suunnitteluvaihe	22
6.2	Toteutus.....	23
6.3	Arviointi.....	24
7	PROJEKTIN TUOTOS	25
8	POHDINTA.....	26
	LÄHTEET.....	28
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomen väestö määrä oli vuoden 2014 lopussa 5 471 753 henkilöä, joista yli 65-vuotiaita oli 1 091 388 (Tilastokeskuksen www-sivut 2015). Säännöllisen kotihoidon piirissä oli marraskuussa 2014 yhteensä 72 531 henkilöä, joista yli 65-vuotiaita oli 66 005 (Terveiden ja hyvinvointilaitoksen www-sivut 2015). Tilastokeskuksen ennuste vuonna 2012 oli, että yli 65 -vuotta täyttäneiden määrä olisi koko Suomessa 1 391 175 vuonna 2025 (Tilastokeskuksen www-sivut 2015).

Ikääntyvien määrä tulee nousemaan ja kuntien on laadittava suunnitelma niistä toimenpiteistä, joilla tuetaan ikääntyvien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Suunnitelmasta tulee käydä ilmi myös palvelujen ja omaishoidon kehittäminen siten, että painotus on kotona asuminen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 5 §.) Laissa tarkennetaan, että ikääntyvien pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa toteutetaan laitoshoidon vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai jos se on iäkkään henkilön arvokkaan ja turvallisen hoidon kannalta muuten perusteltua. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 14§.)

Puhutaan kotiin annettavista palveluista. Mielestäni antaa sana kuvastaa, että jotain annetaan jollekin esimerkiksi lahjaksi. Yrittäjät mielestäni tuottavat asiakkaalle palveluja kotiin, jolloin sana tuottaa kuvastaa sitä, että palvelulla on jokin hinta. Tästä syystä käytän opinnäytetyössäni käsitettä kotiin tuotettavat palvelut.

Kotiin tuotettavien palvelujen tarve tulee lisääntymään lähivuosina, kun suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle ja siirtyvät erilaisten palveluiden piiriin. Sosiaali- ja terveystalvvelut elävät suurta murrosta. Sosiaali- ja terveystalvvelministeriö jatkaa sote -uudistuksen valmistelua hallitusohjelman mukaisesti, huoltosuhde tulee heikkeneämään ja palvelujen järjestämisessä on tehtävä uusia innovatiivisia ratkaisuja. Nämä

muutokset tulevat varmasti koskemaan myös kotiin tuotettavia palveluja ja antavat yrittäjille mahdollisuuden kehittää uusia palveluja.

Olen toiminut yksinyrittäjänä vuodesta 2008 ja tuottanut kotipalveluja asiakkaille. Ennen kuin aloitin yrittäjänä, olin Rauman kaupungilla kotipalvelutyöntekijänä. Yrittäjyys on minulle opettanut paljon yhteiskunnan toimintamekanismeista ja asiakkaiden tarpeista. Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyteen liittyy monenlaista lainsäädäntöä, ohjeistusta ja velvoitetta. Yrittäminen on myös uuden luomista ja perustin vuonna 2014 osakeyhtiön nimeltä Hoivakartta. Uutta liiketoimintaa olen suunnitellut yhdessä Satakunnan ammattikorkeakoulun yrityskiihdyttämön kanssa. Aluksi opinnäytetyöni oli tarkoitus liittyä uuden yrityksen perustamiseen, mutta erilaisten vaiheiden jälkeen aiheeni muuttui. Hoivakartan yksi tuleva palvelumuoto on kotiin tuotettavien palvelujen tuottajien ja työntekijöiden kouluttaminen sekä yrittäjävalmentajana toimiminen ja tarvitsin tätä tarkoitusta varten materiaalin.

Olen yrittäjyyteni aikana oppinut paljon kotiin tuotettavien palveluiden lainsäädännöstä ja vaatimuksista. Olen osallistunut erilaisiin koulutuksiin ja toiminut aktiivisena Terveys- ja Sosiaalialan yrittäjät Teso ry:ssä, joka on Suomen yrittäjien toimialajärjestö. Ohjeita ja tietoja joutuu etsimään paljon, koska ohjeet on laadittu usein niin, että ne koskevat palveluasumisyksiköitä. Ohjeiden ja vaatimusten tulkinnassa on myös paljon eroavaisuuksia ja uudet yrittäjät ovat usein hämillään vaatimuksista. Monet yrittäjät ovat olleet minuun yhteydessä ja olen heitä opastanut yrittäjyyden alkuun ja siitä on syntynyt ajatus alkaa tarjoamaan palveluja yrittäjyyden tueksi.

Opinnäytetyön aiheeksi täsmentyi tehdä opas ”Yrittäjyys kotiin tuotettavien palvelujen parissa”. Oppaan tarkoitus oli kerätä tietoja siitä, millaisia hakemuksia tulee tehdä kunnalle, aluehallintovirastolle (AVI) ja sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (VALVIRA) yritystoimintaa aloittaessa. Opas sisältää myös sosiaali- ja terveysalaa koskevaa lainsäädäntöä sekä tietoa omavalvontasuunnitelmasta. Tarkoituksena oli, että opas olisi mahdollisimman käytännönläheinen, vaikka monet asiat ovat lainsäädännöllisesti määriteltyjä. Kerron oppaassa myös käytännön esimerkkejä siitä, millaisia palveluja asiakkaat kotona tarvitsevat, sekä mistä palveluja voi saada. Oppaassa on tietoa myös siivous-, remontointi- ja kauneudenhoitoalan yrittäjille.

Opasta on tarkoitus käyttää materiaalina Hoivakartan järjestämässä yrittäjävalmennuksissa sekä erilaisissa kotiin tuotettavien palveluiden koulutustilaisuuksissa. Yrittäjävalmennuksissa yrittäjä saa mm. henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa hakemusten täyttämiseksi. Koulutuspalveluja tarjotaan yrittäjille, työntekijöille, ammatillisille oppilaitoksille sekä kuntasektorille. Oppaassa on paljon hyperlinkkejä joiden kautta päästään suoraan ajan tasalla olevaan tietoon ja päivittäminen on helppoa.

2 PROJEKTIN KÄSITTEET

Avopalvelut ovat avohoidon tai -huollonpalveluja (Suomisanakirjan www-sivut 2015). Avopalvelu tarkoittaa palveluja, joita ei anneta ympärivuorokautisessa hoitoympäristössä. Tällaisia palveluja ovat lääkärin vastaanotot, kotipalvelut ja vuorohoidot (Sairaanhoitajien koulutussäätiön www-sivut 2015). Tilastokeskus luokittelee sosiaalihuollon avopalvelut palveluiksi, jotka eivät sisällä jatkuvaa majoitusta. (Tilastokeskuksen www-sivut 2015). **Sosiaalihuolto** on yhteiskunnan sosiaalipoliittisia toimia, joilla tuetaan sosiaalisen avun tarpeessa olevia yksilöitä ja perheitä ja käsittää niitä hoitavaa organisaatiota (Kielitoimiston sanakirja www-sivut 2015). Laissa sosiaalihuollon tarkoitus on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisuuden perusteiden riittävät ja laadukkaat palvelut sekä hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Laissa korostetaan asiakaslähtöisyyttä ja hyvää asiakkaan kohtelua. Laki korostaa myös muiden toimijoiden välistä yhteistyötä ja sen parantamista. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 1§.)

Kielitoimisto määrittää **kotipalveluiden** olevan monilapsisten perheiden, vanhusten ja vammaisten sosiaalisia kodinhoitopalveluja (Kielitoimiston sanakirja www-sivut 2015). Sosiaalihuoltolaissa kotipalvelu määritellään seuraavanlaisesti: kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan

syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen edellä mainituista tehtävistä ja toiminnoista. (Sosiaalihuoltolaki 31.12.2014/1301, 19§.) Kotipalvelu on iäkkään tukemista tavanomaisesta elämästä selviytymisessä, kun iäkkään oma toimintakyky on heikentynyt. Kotipalvelu voi olla säännöllistä tai tilapäistä ja siitä tehdään asiakaslain mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma. (Valvira 2012, 9.) Sosiaalihuoltolaki määrittää **tukipalveluksi** ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut (Sosiaalihuoltolaki 31.12.2014/1301, 19§). Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden **kotisairaanhoido**. Kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 25§.) **Kotihoidolla** tarkoitetaan sosiaalihuoltolaissa kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta” (Sosiaalihuoltolaki 710/1982, 20 §). **Kotisairaalahoido** on määrääkaista, tehostettua kotisairaanhoidoa. Se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 25§.) Kotisairaalat tuovat sairaalamaisen hoidon kotiin.

Hoivayrittäjyys sanaa ei ole määritelty. Hoivayritys on hoivapalveluja myyvä yritys (Kielitoimiston www-sivut 2015). Hoiva on hoitoa, vaalintaa, huolenpitoa, suojaa ja turva (Kielitoimiston www-sivut 2015). Yrittäjyys on yleisessä kielenkäytössä käytetty yhteisnimitys yhden tai useamman henkilön harjoittamalle, yleensä taloudellista hyötyä tavoittelevalle, toiminnalle (Suomisanakirjan www-sivut 2015). Hoivayrittäjyys sana kuvaa hoivayrittäjyyttä yritystoimintana, joka kuuluu sosiaali- ja terveystaloudelle ja käsittää eri-ikäisten hoivan, huolenpidon ja hoidon. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 6.) **Yksityisillä sosiaalipalveluilla** tarkoitetaan sosiaalihuoltolaissa mainittuja palveluja sekä niiden järjestämiseen liittyviä sosiaalialan ammatillista ohjausta ja neuvontaa. Luvat toiminnalle haetaan aluehallintovirastosta tai Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastosta tai tehdään ilmoitus kunnalle. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011, 3 §.) Yksityisten sosiaalipalvelujen on perustuttava sopimukseen tai kunnan tekemään hallintapäätökseen sekä palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelman tai vastaavaan suunnitelmaan. Yksityinen palveluntuottaja vastaa, että suunnitelmassa määritellyt palvelukokonaisuudet täyttävät sille asetetut vaatimukset. Toimintayksiköllä on oltava vastuhenkilö joka huolehtii, että vaatimukset toteutu-

vat. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011, 5 §.) **Yksityisen terveydenhuollon** tuottajalla tarkoitetaan sellaista yksittäistä henkilöä taikka yhtiötä, osuuskuntaa, yhdistystä tai muuta yhteisöä taikka säätiötä, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä, sekä sairaankuljetuspalveluja tarjoavaa itsenäistä ammattiharjoittajaa. Ammattiharjoittajalla tarkoitetaan sellaista terveydenhuollon ammattihenkilöistä, joka harjoittaa itsenäisesti ammattiaan. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990, 1 §.)

Edellä on mainittu muutamia käsitteitä liittyen kotiin tuotettaviin palveluihin. Tärkeimpinä käsitteinä pidän kotipalvelua, kotisairaanhoidtoa ja kotihoitoa ja niiden eroavaisuuksien esille tuomista. Sisällöt näissä palveluissa menee usein sekaisin.

3 PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA

3.1 Projektin taustat

Vuonna 1996 Stakesin raportissa todetaan: ”Hyvinvointipluralismin ja welfare mix – ajattelun mukaan palvelujen tuottajina tulisi olla julkisen sektorin rinnalla yrityksiä, järjestöjä, vapaaehtoisia ja omaisia. Vuoden 1993 valtionosuusuudistus teki mahdolliseksi sen, ettei kunta enää tuota itse palvelua, vaan huolehtii palvelun saatavuudesta ja järjestämisestä. (Andresson & Simonen 1996, 18.) Vuonna 2007 julkaistussa hyvinvointiyrittäjien liiketoimintaoppaassa todetaan että, hyvinvointivaltion julkisten palveluiden lisäksi on tullut jatkuvasti enemmän yritysten, ammattiharjoittajien sekä kolmannen sektorin palveluntuottajia (Hiltunen ym. 2007, 9). ”Ikälaissa” 2012 määrittellään, että kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä järjestöjen kanssa ikääntyvien hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn sekä itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012, 4 §.)

Hoivayrittäjyys on kasvussa kaiken aikaa, vaikka yrittäjyyttä tällä alalla on ollut jo pitkään. 1980 luvulta lähtien on tapahtunut jatkuvaa kasvua. Yhteistyön merkitys valtion, kunnan, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa on tiedostettu jo yli kaksi-

kymmentä vuotta sitten, mutta edelleen puhutaan samoista haasteista, joita oli tullut ilmi vuonna 1996 Stakesin raportissa.

Hoivayritykset ovat tähän asti lähinnä täydentäneet julkisia palveluja, mutta väestön ikääntyminen sekä tulo- ja koulutustason nousu lisäävät sosiaalipalveluiden kysyntää tulevaisuudessa. Kustannuspaineet ja tuotannon tehostamisen tarpeet kunnissa lisäävät markkinoiden osuutta palveluista. (Hiltunen ym. 2007, 242.) Tällä hetkellä yritykset ja järjestöt tuottavat keskimäärin 30 prosenttia sosiaalipalveluista. Asumispalveluista ne tuottavat lähes puolet ja kotipalveluista noin 18 prosenttia. Suurin osa yrityksistä on pieniä, paikallisesti ja alueellisesti toimivia palveluntuottajia. (Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut 2014.) Paikalliset pienyrittäjät tuottavat omalle paikkakunnalleen verotuloja ja työllistävät paikkakuntalaisia.

Yksityisten palvelujen lisääntyessä pienten yritysten rinnalle ovat tulleet suuret valtakunnalliset toimijat, jotka ovat muuttaneet palvelujen luonnetta. Laadulliset tekijät ovat tulleet tärkeämmiksi ja myös pienyrittäjien tulee enemmän kiinnittää huomiota laadullisiin tekijöihin ja työn dokumentointiin. (Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 55.) Yrittäjää kohden viranomaisvaatimukset ovat kasvaneet erilaisten mitoitusten ja ilmoitusten osalta. Laadullisia kriteereitä on kehitetty ja omavalvontaa on lisätty. Yrittäjän tulee kehittää omia taitojaan myös tarjouspyyntöihin vastaamisessa. Kilpailua on myös ammattitaitoisen henkilöstön saamiseen liittyen. (Hiltunen ym. 2007, 239.) Yrityskaupat ovat muokanneet yrittäjä kenttää rajusti ja pienyrittäjien arki on tullut haastavammaksi, vaikka tutkimusten mukaan alan yrittäjiä yhdistää vahva ammattitaito, pitkä työkokemus sekä näkemys tuottaa erilaisia omasta mielestä parempia palveluja (Kainlauri 2007, 33).

Innovoivalla bisneksellä tarkoitetaan sitä, että yrittäjän tulee olla askeleen edellä meillä olevaa muutosta (Kainlauri 2007, 42). Tällaista innovoivaa bisnestä tarvitaan myös hoiva-alalla. Hoiva-alalla muutos on kovaa ja kuntien taloudellinen tilanne on heikko. Tämä antaa yrittäjille mahdollisuuksia kehittää palveluita, joita kunta ei enää pysty tuottamaan, mutta mitä asiakkaat tarvitsevat.

”Kotipalveluja tuottavan kotihoitoyrityksen voi perustaa kuka tahansa, kun yrityksellä on vastuhenkilö, jolla on sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaa-

timuksissa annetussa laissa määritelty koulutus ja riittävä käytännön kokemus vastaavasta toiminnasta. Vastuuhenkilön täytyy tosiasiallisesti huolehtia velvoitteistaan”. (Ikonen 2015, 92.) Vastuuhenkilöiden tulee tietää mitä velvoitteita hänellä on. Oppaan avulla vastuuhenkilö pääsee hyvin perille viranomaisvaatimuksista. Oppaalle on tarvetta, koska kotiin tuotettavien palvelujen määrä lisääntyy jatkuvasti. Oppaan avulla pystytään antamaan tukea erilaisten vaatimusten noudattamiseen ja helpotetaan kuntien valvontatyötä, kun yrittäjät tietävät heihin kohdistuvista vaatimuksista.

3.2 Ikääntyvän koti, toimintakyky ja avun tarpeet

Vanhustyön kirjassa vuonna 1998 kotona asumisesta sanotaan, että koti on ikääntyvälle monesti se paras paikka asua. Siellä on turvallista ja tutua. Puolison kanssa on hyvä asua ja voi olla oma itsensä, ei tarvitse hävetä omia heikkouksiaan. Apua saa perheeltä ja sukulaisilta sekä ystäviltä, että naapureilta. Ikääntyvä haluaa asua kotonaan mahdollisimman pitkään, mutta toisinaan kodissaan voi tuntea itsensä yksinäiseksi ja tulla hyväksi käytetyksi. (Koskinen ym. 1998, 219-237.) Kehittyvä kotihoito on alan uusimpia julkaisuja, siinä kodin merkitystä kuvataan ihmisen mielen tyysijana ja sosiaalisen kanssakäymisen tapahtumapaikkana. Kotia ympäröivä asuinalue, lähipalvelut ja liikenneyhteydet ovat tärkeä osa ihmisen jokapäiväistä elämää. Kotona asuminen antaa mahdollisuuden omanlaiseensa vapauteen ja valtaan. Koti muodostaa ihmisineen, esineineen ja ympäristöineen paikan, johon ikääntyvän ihmisen arki ja elämänhistoria kiinnittyvät tapahtumina, muistoina ja sosiaalisina suhteina. (Ikonen 2015, 10.)

Koskela on opinnäytetyössään tutkinut ikääntyvien pariskuntien mielteitä kodista ja siellä asumisesta. Koti koettiin yksityisalueeksi, jonne ei vieraalla ollut asiaa ilman lupaa. Kodissa on asuttu ja kasvatettu lapset ja kodissa saa tehdä asioita, joita itse haluaa. Ympäristöksi pariskunnat laskivat myös naapurit tässä tutkimuksessa. Tutkimukseen osallistuneilla oli hyvät naapurisuhteet. Luonnon läheisyys koettiin myös tärkeänä ja monet heistä asuivat omakotitaloissa lähellä metsää. (Koskela 2015, 35-37.)

Kotihoidon palveluja tarjotaan niitä eniten tarvitseville ja avun tarve arvioidaan erilaisin mittarein, havainnoimalla ja keskustelemalla. Kotihoidon palveluja on vaikea määrittellä. Määrittelyä helpottamaan kunnat ovat laatineet kotihoidon saantikriteerijä, jotka ovat kunnissa melko samansuuntaisia. Kotihoidon kriteerien tarkoitus on selkiyttää palvelujen kohdentamista kotihoitoa tarvitseville. (Ikonen 2015, 28.) Laatusuositus painottaa huomiomaan ikääntymisen tuomat muutokset ihmisen fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa toimintakyvyssä. Muutokset aiheuttavat mahdollisesti myös avun tarvetta. Mahdollisten tarpeiden tullessa iäkkään palvelut tulee arvioida kattavasti ja laaditaan yhdessä hänen ja omaisen/läheisen kanssa palvelusuunnitelma. Suunnitelmassa on varmistettava kuntoutumisen mahdollisuudet, jotta kotona asuminen voisi jatkua. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 29.)

Ikääntyvät asiakkaat eroavat toisistaan persoonallisuuksiltaan ja kulttuuritaustaltaan. Ikääntyneillä asiakkailla on yksilölliset voimavarat sekä erilaiset odotukset kotihoidon tarjoamista palveluista. Hyvä kotihoito perustuu ikäihmisten yksilöllisten elämänhistorioiden tuntemiseen ja huomioon ottamiseen hoidon ja palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa. (Heinola 2007, 22.) Ikäihmisellä tulee olla myös mahdollisuus itse vaikuttaa hoitoonsa. Vanhuspalvelulain tavoite on vahvistaa palveluja tarvitsevan iäkkään henkilön osallisuutta ja valinnanvapautta häntä itseään koskevissa asioissa. Lainsäädännössä korostetaan ikäihmisen omatoimisuutta, itsemääräämisoikeutta ja toimintakykyä silloinkin, kun hän tarvitsee toisen henkilön apua. Ikäihmisten palvelujen käyttöä koskeviin valintoihin vaikuttavat heidän varallisuutensa, mielipiteensä, asenteensa ja kokemuksensa. Lisäksi valintaan palvelujen käytöstä vaikuttaa se, millaisena nähdään omaisten avun rooli vanhuksen auttamisessa. (Kehusmaa 2014, 12-13.)

Van Aerschot on tutkinut vanhusten hoivaa ja eriarvoisuutta. Tutkimuksessa oli keskitytty teemoihin arki, apu ja palvelut. Kohderyhmänä olivat yli 75 -vuotiaat tamperelaiset ja jyväskyläläiset. Tutkimukseen vastanneista apua sai 73 prosenttia, josta ulkopuolista ostettua apua sai 48 prosenttia. Läheisten apu oli tutkimukseen vastanneilla lähes päivittäistä, kun kunnan ja yksityisten apuja käytettiin viikoittain tai kuukausittain. Eniten apua he saivat puolisoiltaan. Tutkimus osoitti sen, että naiset osti-

vat palveluja useammin, kuin miehet, koska eivät pystyneet hoitamaan esim. pihatöitä tai siivous alkoi käydä raskaaksi. (Van Aerschot 2014, 118-125.)

Hoidon tarve tulee kasvamaan ja siihen pyritään vastamaan ensisijassa kotiin tuotettavalla hoidolla. Kotihoito onkin ikäihmisten yleisin sosiaalipalvelu. Sen tavoite on mahdollistaa ikääntyvän ihmisen elämä kotona sairauksista ja toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta. (Kehusmaa 2014, 12.) Ikäihmisten elämä kotona koostuu henkilökohtaisista päivittäisistä askareista, kuten ruuanlaitosta, syömisestä, nukkumisesta, peseytymisestä, pukeutumisesta, ostoksilla käynneistä ja erilaisista sosiaalisista kontakteista. (Andresson 2007, 17.)

Van Aerschotin tutkimuksessa selvitettiin avun tarpeita. Apua tarvittiin ensimmäisenä kodin kunnostamistöihin, pihatöihin ja siivoukseen sekä kulkemiseen kodin ulkopuolella. Näihin palveluihin apujen saaminen oli mitätöntä. Tutkimukseen osallistuiden hoivapalveluiden tarve oli vähäistä. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että avun tarve riippui paljon siitä arvioiko sitä asiakas, omainen vai hoitohenkilökunta. (Van Aerschot 2014, 125-127.)

3.3 Ammatillinen apu

Vuonna 1998 julkaistussa Vanhustyön kirjassa kuvataan mitä tarkoittaa, kun ammatillinen apu tulee kotiin. Kotipalvelun ja -hoidon henkilökunnan tullessa kotiin astuvat he ikääntyvän yksityiselle alueelle. Nämä ammattilaiset menevät ikääntyvän yksityisyyden syvimpiin ulottuvuuksiin, kuten kylpyhuoneeseen ja makuuhuoneeseen. Katsovat vaatekaappeihin ja keittiön kaappeihin. Kotipalvelu ja -hoito ovat, kuitenkin ammatillista toimintaa, jossa ammatti-ihmiset tulevat auttamaan ikääntyvää niissä tehtävissä, joita ikääntyvä tekisi itse jos toimintakyky ei olisi rajoittunut. (Koskinen ym. 1998, 219-237.) Kotipalvelun ja -hoidon henkilökunta joutuu astumaan asiakkaan yksityisimpiinkin ulottuvuuksiin, kun hän hoitaa asiakasta ja auttaa häntä kodinhoidollisissa töissä.

Sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) on laatinut yhteiset periaatteet terveydenhuoltoon vuonna 2001.

Näitä ohjeita noudatetaan myös kotihoidossa ja huomioidaan myös asiakkaan koti. Asiakkaan tulee saada tilanteensa edellyttämää asiantuntevaa apua ja hänen tulee tuntea olonsa turvalliseksi sekä hyvin kohdelluksi. Hoito tulee toteuttaa lääketieteellisesti hyväksytyin menetelmin. Asiakkaan itsemääräämisoikeus korostaa asiakkaan oikeutta päättää asioistaan oman elämän katsomuksen ja arvomaailmansa mukaisesti. Hänellä on oikeus osallistua omaan hoitonsa suunnittelemiseen. Päätöksen tekoa varten hänelle tulee antaa riittävästi tietoa. Ihmisarvoa tulee kunnioittaa myös hänen viimeisinä hetkinään. Kaikkia asiakkaita tulee hoitaa samojen periaatteiden mukaan. (Etene 2001, 11-13.)

Kotona tapahtuva hoito on joko vaihtoehto tai edeltävä hoitomuoto ympärivuorokautiselle hoidolle palveluasunnossa tai laitoshoidossa. Tarvittavien palvelujen määrään vaikuttaa myös omaisten ja läheisten antama apu. Kunnan järjestämien palvelujen lisäksi omaiset ovat antaneet apua, eikä ulkopuolinen apu ole kokonaan korvannut perheen ja omaisten merkitystä. Suuri osa meistä tulee tarvitsemaan viimeisinä elinvuosinaan toisen ihmisen apua selviytyäkseen arkielämästä. (Kehusmaa 2014, 12.)

Turjamaa on tehnyt väitöskirjan ”Iäkkäiden kotihoito painottuu rutiineihin – toiveena mielekkäämpi arki”. Hän on tutkinut kotihoitoa suunnittelusta toteutukseen ja huomionnut voimavaralähtöisen työskentelyn toteutumisen kotihoidossa. Ikääntyvät kokevat tärkeäksi keskinäisen vuorovaikutuksen luotettavuuden. He tarvitsevat kannustusta ja positiivista palautetta päivittäisistä asioista selviytymisessä. Omaan elämäänsä vaikuttaminen ja päätösten tekeminen sekä osallistuminen yhteiskunnan toimintaan koettiin mielekkääksi. Iäkkäät haluavat käyttää omia voimavarojaan ja näin mahdollistavat kotona asumisen pitkään. Saman hoitajan he kokevat tuovan turvaa ja tällöin iäkkään voimavarat tulevat paremmin huomioiduksi. (Turjamaa 2014, 29-36.)

Iäkkäistä moni suunnittelee eläkkeelle jäämisen jälkeen muuttamista. Iäkkäitä kannattaa rohkaista pohtimaan omaa kotiympäristöään ja siinä pärjäämistään hyvissä ajoin. Laki painottaa ikääntyvien ensisijaiseksi asumismuodoksi kotona asumista ja sitä tuetaan monella eri tavalla mm. asumisympäristöiden suunnittelussa, asuntojen muutostöissä, erilaisten asumismuotojen kehittämisessä sekä palveluiden kehittämisessä. (Ikonen 2015, 11-13.) Asumista pyritään tukemaan myös erilaisilla teknologi-

silla ratkaisuilla ja apuvälineillä sekä kehitetään erilaisia laitteita ja sovelluksia ikääntyvien tarpeisiin. Esteettisyys apuvälineitä ja asunnon muutostöitä suunniteltaessa on tärkeää. Apuvälineet voi jäädä käyttämättä ja muutostyöt tekemättä, jos ne näyttävät rumalta tai leimaavat käyttäjänsä vanhaksi ja raihnaiseksi. (Leikas,J & Laukka, M. 2014, 183.)

3.4 Hoivayrittäjyyden laatu- ja kustannustekijät

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet iäkkäiden palveluita koskevan laatusuosituksen vuosina 2001, 2008 ja 2013. Laatusuositus on ensisijaisesti suunniteltu iäkkäiden palvelujen kehittämisen ja arvioinnin tueksi kuntien ja yhteistyöalueiden päättäjille ja johdolle, mutta sitä voivat hyödyntää myös palveluiden tuottajat. Suosituksella on tavoitteena turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen kaikille ikääntyville. Laatusuosituksessa korostetaan mahdollisimman oikea-aikaisia ja monipuolisia palveluja, palvelujen tarpeen selvittämisen pohjalta. Palvelujen laadulla tarkoitetaan kykyä vastata asiakkaiden selvitettyihin palveluluiden tarpeisiin. On huomioitavaa, että palvelujen tarpeisiin tulee vastata järjestelmällisesti, vaikuttavasti, säännösten mukaan ja kustannustehokkaasti. Hyvä palvelu ylläpitää ja parantaa asiakkaan toimintakykyä, mutta turvaa myös hyvän palliatiivisen hoidon. Ikäihminen on voimavarojensa mukaisesti osallistuja ja toimija, jolloin hänen äänensä tulee kuulua häntä koskevissa päätöksissä. Laatusuosituksessa on myös henkilöstön osaamiseen ja määrään ohjeistukset. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 3.)

Laadukas pitkäaikaishoito- ja hoiva on varsin kallista ja näiden palveluiden kustannuksiin tarvitaan yhteiskunnan tukea. Hinta on korkea, koska työn toteuttamiseen tarvitaan ihmistyövoimaa ja hoitajaksot ovat pitkiä. (Hiltunen ym. 2007, 243-244.) Kuntaliiton laskelmien mukaan kunnan sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen asiakasmaksut peittävät n 7 prosenttia palvelujen kustannuksista ja loput tulevat verovaroista. Kunnat käyttävät sosiaali- ja terveystieteiden palveluihin lähes 22 miljardia euroa vuosittain, joka on kuntien kokonaismenoista lähes 47 prosenttia. (Kuntaliiton www-sivut 2015.)

Sitra on tehnyt selvityksen Tampereella ikäihmisten palveluiden muutosten kustannus vaikutuksista. Tampereen kotihoidon vertailuaikana 2009-2013 kotihoidon käyntimäärä kasvoi 61 prosenttia ja asiakasmäärä 71 prosenttia. Kustannuksissa on huomioitu myös lisääntyneen kotihoidon tuoman lyhytaikaisen hoidon kustannusten lisääntyminen. Selvityksessä tulee ilmi, että jos koko Suomessa säästöt toteutuisivat samalla tavalla, kuin Tampereella, tuottaisi laitoshoidon purkaminen kunnille noin 500 miljoonan säästöt. Osa kustannuksista siirtyy nykymallilla valtakunnallisesti maksettaviksi esim. asumistukien muodossa, jolloin Tampereen lukujen valossa hyöty on noin 200 miljoona. Tulevaisuudessa tarvitaankin hyvää johtamista ja laskentamalleja, joilla pystytään laskemaan kotihoitoasiakkaan todelliset kokonaiskustannukset. (Luomio 2015, 4-5.)

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveystalouden johtamisella tulee olemaan suuri rooli. Kotihoidossa johtaminen on asiakkaiden tarpeisiin vastaamista sekä toiminnan vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden sekä sujuvuuden kannalta keskeisessä asemassa. Kun johtajuudella hallitaan kokonaisuus ja kaikilla on käsitys siitä mitä ollaan tekemässä tuottaa, se tyydyttäisi asiakkaita ja luovia toimintamalleja. Hyödynnetään verkostoja ja haetaan kustannustehokkuutta sillä, että asiakas on tyytyväinen ja henkisesti voi hyvin. (Paasivaara 2007, 82.)

Laatua tarkkaillaan monesta eri näkökannasta, mutta tärkein niistä on asiakkaan näkökanta, kun puhutaan sosiaali- ja terveystalouksista. Ikäihmiset ovat itse kuvanneet kotihoitoon liittyviä hyviä laatuominaisuuksia. Niitä ovat tarpeenmukaiset ja oikeanaikaiset palvelut, asiakkaan ja työntekijän hyvä vuorovaikutus, arvostavakohtelu, työntekijöiden ammattitaito, joihin sisältyy myös kodinhoidolliset työt. Henkilökohtaisissa toimituksissa avustaminen ja sosiaalinen tuki sekä vähäinen vaihtuvuus työntekijöissä, jolloin saadaan luottamussuhde aikaiseksi. Asiakkaan kanssa sovittujen aikojen noudattaminen sekä tieto siitä, miten saa yhteyden hoitajiin tarvittaessa. Nämä luo asiakkaille turvallisuudentunnetta. Asiakkaat kokevat turvattomuutta, jos kuntoisuus on heikko ja on yksinäinen eikä tiedä saavansa apua. (Heinola 2007, 31.)

Laadunhallinta koskee yksityistä kotihoitoa samalla tavalla, kuin kuntaa. Kunta myös valvoo yksityisiä palveluntuottajia ja vastaa laadusta myös heidän osaltaan jos ostavat ostopalveluina tai myöntää palvelusetelin kuntalaiselle, joka hankkii palvelut hy-

väksytyltä palveluntuottajalta. (Ikonen 2015, 58.) Kunnat määrittelevät omat tapansa hoitaa valvonnan velvoitteensa ja esimerkiksi palveluseteliyrittäjiä koskevat laadunvalvontatoimenpiteet löytyvät usein palvelusetelisääntökirjoista. Valvontakäynnit voivat olla joko ennalta ilmoitettuja tai yllätyskäyntejä.

Valtakunnallisessa kotipalvelu ja kotihoito osana kuntien palvelujärjestelmää, Kotosa-hankkeessa, kehitettiin kotihoidon laadun arvioinnin kriteerit yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, Stakesin, Suomen Kuntaliiton, Vanhustyön keskusliiton ja hankkeessa mukana olevin kuntien kanssa. Kriteereissä on otettu huomioon rakenteet, prosessit ja vaikutukset/tulokset, joita mitataan väittämin: ei pidä paikkaansa, pitää paikkaansa ja pitää paikkansa täysin. Arviota tehdään eri kohtien avulla joita ovat mm: rakenteet kohdassa kotihoidon suunnitelmallisuus, jossa on huomioitu vanhuspoliittiset strategiat ja palvelurakenteen kehittämisohjelmat sekä kotihoidolle asetetut laadutavoitteet. Henkilöstön tulee vastata mitoitukseltaan asiakasrakennetta ja mahdollisimman vähäinen vaihtuvuus on asiakkaiden kannalta hyväksi. Henkilöstön ammatilliset koulutukset tulee vastata asiakasryhmän tarpeita. Henkilöstöllä tulee olla koulutus- tai kehityssuunnitelmat, joita toteutetaan. Sosiaali- ja terveystoimen välinen yhteistyö sekä yhteistyö yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa, tulee olla luotettavaa ja toimivaa, varsinkin yhteisten asiakkaiden osalta. Prosessit pitävät sisällään prosessikuvaukset, joissa ydinprosessit on kuvattu ja vastuista on sovittu. (Ikonen 2015, 60-65.)

Asiakkaan palveluntarpeen arvioinnissa otetaan asiakkaan halutessa mukaan myös omainen tai läheinen. Asiakkaan oma näkemys huomioidaan arvioinnissa. Toimintakyky tulee arvioida ja dokumentoida tarkoituksen mukaisilla mittareilla sekä dokumentoida asiakkaan voimavarat. Hoito- ja palvelusuunnitelman laaditaan toimintakyky ja voimavara arvioinnin mukaan ja siihen kirjataan selkeät tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi sekä tavoitteiden saavuttamisen arviointi. Hoidon ja palvelun toteutuksessa asiakas tietää kuka häntä hoitaa ja mihin hän ottaa yhteyttä. Hoito toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti ja tuetaan asiakkaan osallistumisesta sekä noudatetaan sovittuja aikoja. Käynnit dokumentoidaan. Asiakkaiden palautteet kerätään säännöllisesti ja kattavasti, sekä käydään läpi ja tehdään sen mukaiset muutokset toimintaan. Seurataan kotipalvelujen vaikutuksia ja tuloksia asiakkaan tasolta ja huomioidaan, että asiakkaat tuntevat olonsa turvalliseksi ja heillä tulee olla

mahdollisuus asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Asiakkaissa tapahtuvat muutokset huomioidaan ja tilanne arvioidaan uudelleen sekä tehdään suunnitelmaan tarvittavat muutokset. (Ikonen 2015, 60-65.) Hanke keskittyi kunnallisen kotihoidon laadullisiin kriteereihin. Suurin osa kriteereistä sopii myös yrittäjien laadunhallinnan pohjaksi.

3.5 Omavalvonta

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista. Toiminnassa tulee toteuttaa lainsäädäntöjä, lupaehtoja sekä palvelun tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamia laatuvaatimuksia. Omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskinhallintaan. Omavalvontasuunnitelma on tarkoitettu palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja. Toimintayksiköllä tarkoitetaan toiminnallista kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaalihuollon tai terveyden- tai sairaanhoidon palveluja tätä tarkoitusta varten varustetuissa tiloissa tai asiakkaan kodissa. (Finlex www-sivut 2015.)

Omavalvontasuunnitelman tekeminen on hyvä tie pienyrittäjälle laadunhallintaa kohden. Omavalvontasuunnitelma on ollut yksityisellä palveluntuottajalla pakollinen vuodesta 2012 lähtien. Oppaassa kerrotaan omavalvontasuunnitelmasta enemmän.

3.6 Hoivayrittäjyyttä koskeva lainsäädäntö

Yksityinen sosiaali- ja terveysala on vahvasti valvottu ja sitä koskee erilaiset lait ja valvontaohjelmat sekä suunnitelmien laatimiset. Alalla on myös erilaisia ilmoitus ja lupa-asioita, joita yrittäjän tulee noudattaa. (Kurppa 2010, 25.) ”Lainsäädännön tarkoitus ei ole lannistaa alan yrittäjiä vaan turvata palveluiden laatu ja saatavuus loppukäyttäjälle” (Hiltunen ym. 2007, 9). Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöstä löytyy hyvin tietoa Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivuilta. Sinne on kerätty yhteenveto kaikista alaan liittyvästä lainsäädännöstä. Sivuilta löytyy myös paljon tie-

toa yksityisen ja kolmannen sektorin palvelujen tuotantoon liittyvistä asioista. (sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2015.) Keskeisimpiä lakeja kotihoidossa ovat:

- Terveydenhuoltolaki
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta
- Sosiaali- ja terveydenhuoltolaki
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä
- Henkilötietolaki
- Arvolisäverolaki
- Kirjanpitolaki
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä

Yrittäjä, jolla on työntekijöitä tulee ottaa huomioon myös työnantajan velvoitteet. Olen rajannut ne pois tästä opinnäytetyöstä.

Vaikka yrittäjä työskentelee yksin, tulee hänen miettiä työsuojelu- ja työturvallisuusmääräyksiä. Työergonomia-asiat ovat tärkeitä kotona tuotettavissa palveluissa, koska ympäristö on asiakkaan henkilökohtaista aluetta. Työergonomiia ei voida täydellisesti aina noudattaa, mutta siitä syystä niihin onkin erittäin tärkeää kiinnittää huomiota, jotta työssä jaksaminen paranee. Työterveys ja työsuojelu ovat myös haasteellista ja yrittäjät altistuvat erilaisille haittatekijöille, joten nämä tulee huomioida töitä suunniteltaessa. Liikkuminen asiakkaan luota toiselle tulee myös huomioida niin pukeutumisen, kuin turvallisuuden näkökannalta. Yksintyöskentely on myös yleistä ja tuo haasteita turvallisuudelle varsinkin päihde- ja mielenterveysasiakkaiden luona. Näitä asioita tulee miettiä työnohjauksen ja laatutekijöiden ohessa. (Larmi, Tokola & Välkkiö 2005, 16-17.)

Yrittäjän tulee muistaa asiakastyöhön liittyvä kirjaamisen lainsäädäntö. Kirjauksien tulee olla sellaisia, että jälkikäteen voidaan tarkistaa miten hoitosuunnitelmassa sovitut asiat ovat toteutuneet. Kirjauksissa tulee näkyä mitä on tehty ja miten on edetty sekä millaisia päätöksiä on tehty. Ilman kirjauksia mahdollisissa oikeustapauksissa yrittäjä voi olla heikoilla. (Larmi ym. 2005, 16-17). Kirjaamiskäytännöistä ja työturvallisuusasioita käydään oppaassa läpi vain pintapuolisesti. Ne mielestäni vaatisivat oman materiaalin laajuutensa vuoksi.

3.7 Yhteistyö ja jaksaminen

”Haasteellisuutta kotihoidon moniammatillisen työn kehittymiselle tuo se, että sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattilaisilla on perinteisesti ollut oma, tieteenalansa mukainen näkökulma työhönsä. Terveydenhuollon ammattilaiset tekevät työtään terveyden, sairauden ja toimintakyvyn näkökulmasta, sosiaalialan ammattilaiset taas huomioivat ensisijaisesti arjen sujumisen, toimeentulon ja psykososiaalisen tilanteen. Vaikka sairaanhoidolliset osaamistarpeet ovat lisääntyneet, muutos ei ole poistanut kodinhoidollista ja asiakkaiden asioiden hoitamiseen liittyvää osaamista.” (Ikonen 2015, 32.)

Tällaiset rajat kannattaa unohtaa yrittäjänä, vaan olla avoimesti yhteistyössä erialojen osaajien kanssa. Verkostoitumisen kannattaa olla kattava, mutta verkostoitumisen tulee antaa enemmän, kuin ottaa. Toimiva verkostoituminen on suorassa suhteessa yrityksen kokonaisvaltaiseen johtamiseen ja liiketoiminnan kasvamiseen. (Karvonen-Kälkäjä ym. 2009, 48.)

Yrittäjän tehtävä on ohjata yrityksen kehitystä ja kaikelta yrittäjyyteen liittyvältä kii-reeltä on hyvä ottaa aikaa itselleen ja katsoa miten yritys ja itse voi (Karvonen-Kälkäjä ym. 2009, 45). Yrittäjän tulee tottua epätasaiseen työkuormaan, mutta muistaa oma elämä. Yrittäminen ja työ ei saa täyttää koko aikaa elämästä. On tärkeää viettää aikaa perheen ja ystävien kanssa sekä harrastaa. Omaa hyvinvointiaan ei voi unohtaa, koska oletan tärkein työväline yrityksessäsi. (Torppa 2013, 68-71) Yhteistyöstä ja sen muodostamisesta kerron oppaassa enemmän.

4 PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistämisen. Tuotoksena toiminnallisessa opinnäytetyössä voi olla ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje tai ohjeistus. Tuotos voi olla myös opas tai jokin tapahtuma. (Vilka & Airaksinen, 2004. 9.) Työelämälähtöinen opinnäytetyö voi olla myös projekti, jossa tekijänä on yksi tai useampi opiskelija ja suunnitteluvaiheessa on mukana myös työelämän edustaja (Vilka & Airaksinen 2004, 48-49.)

Projekti on sanana peräisin latinasta ja tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa. Suomen kielessä projektin synonyyminä käytetään sanaa hanke. Projektissa on kyse laajasta ja monimutkaisesta työkokonaisuudesta ja edellyttää yksikkörajojen ylittämistä työyksikössä. Projekti on ainutlaatuinen ja siihen kuuluu jatkuvat muutokset sekä odottamattomat tilanteet. Projektilla on aina tilaaja, joka asettaa vaatimukset ja reunaehdot sekä osoittaa käyttöön tarvittavat voimavarat. Projektin tullessa valmiiksi vastuu siirtyy asiakasorganisaatiolle ja projekti päättyy. (Ruuska 2006 ,21-23.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA RAJAUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ohjaus- ja opetusmateriaali Hoivakartta Oy:lle. Hoivakartta on uusi yritys, joka tuottaa palveluita kotiin tuotettavien palvelujen -yrittäjille ja palveluita tarvitseville asiakkaille.

Tarkoitus on tehdä opas ”Yrittäjyys kotiin tuotettavien palvelujen parissa”. Oppaaseen on tarkoitus kerätä tietoja siitä, millaisia hakemuksia tulee tehdä kunnalle, aluehallintovirastolle (AVI) ja sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (VALVIRA) yritystoimintaa aloittaessa. Oppaaseen kootaan myös sosiaali- ja terveysalaa koskevaa lainsäädäntöä sekä tietoa omavalvontasuunnitelmasta. Tarkoituksena on saada oppaasta mahdollisimman käytännönläheinen, vaikka monet asiat ovat lainsäädännöllisesti määriteltyjä. Oppaassa on myös käytännön esimerkkejä siitä,

millaisia palveluja asiakkaat kotona tarvitsevat, sekä mistä palveluja voi saada. Oppaasta ei rajattu pelkästään vain sosiaali- ja terveysalan yrittäjille, vaan siinä on tietoa myös siivous-, remontointi- ja kauneudenhoitoalan yrittäjille.

Oppaan tarkoituksena on toimia materiaalina Hoivakartan järjestämässä yrittäjävalmennuksissa sekä erilaisissa kotiin tuotettavien palveluiden koulutustilaisuuksissa. Yrittäjävalmennuksissa yrittäjä saa mm. henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa hakemusten täyttämässä. Koulutuspalveluja Hoivakartta tarjoaa yrittäjille, työntekijöille, ammatillisille oppilaitoksille sekä kuntasektorille. Oppaan julkaisumuoto on sähköinen ja yrittäjävalmennuksiin osallistuvat saavat sen käyttöönsä. Opasta päivitetään Hoivakartan toimesta ja siinä käytetään paljon hyperlinkkejä, joiden avulla pääsee nopeasti tarpeellisille www-sivuille.

6 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

6.1 Suunnitteluvaihe

Projektisuunnitelma vastaa toiminnallisten töiden toimintasuunnitelmaa (Vilkkä Aikarainen 2004, 49). Projektin suunnittelua pidetään usein työläänä, koska ei ole olemassa valmiita ratkaisuja, eikä suunnitteluvaiheessa vielä kaikilta osin projektin lopputulos ole hahmottunut. Projektit muokkaantuvat työn edetessä. Projektisuunnitelmassa tarkoituksena on kuvata projektin läpiviemistä eikä itse lopputulosta. Keskeistä projektisuunnitelmassa on aikataulu ja oikeat rajaukset. (Ruuska 2006, 98-101.)

Ensimmäisen aihe-seminaarin pidin 29.11.2014 ja silloin aiheeni oli ”Apua kotiin” liiketoimintasuunnitelma. Aihekseni täsmentyi tehdä opas kotiin tuotettavien palvelujen yrittäjälle. Samaan aikaan uuden yrityksen liiketoimintasuunnitelmaa pohtiesani päädyin, että opas tulee olemaan työväline yrittäjävalmennuksissa ja koulutuspalveluissa. Opasta aloin suunnitella maaliskuussa 2015 ja sopimus oppaan tekemisestä Hoivakartan kanssa tehtiin toukokuussa 2015 (Liite 1.). Aikatauluksi sovittiin, että oppaan tulee olla valmis syyskuussa 2015 ja opinnäytetyö lokakuun alussa 2015.

Oppaan tekemiseen aikaa tarvitaan paljon ja ajankäyttöä tulee suunnitella ja tehdä siitä systemaattista. Oppaasta pitää tulla selkeä ja helposti ajan tasalla pidettävä. Oppaan käytön pitää olla sujuvaa ja ammattimaista koulutus- ja yrittäjävalmennustilaisuuksissa. Oppaan lisäksi tehdään PowerPoint -esityksiä, koska asiat tullaan käymään läpi yrittäjävalmennuksissa ja koulutusilaisuuksissa pääasiassa keskustelemalla. PowerPoint -esitykset ovat silloin hyviä koulutusmateriaaleja ja niiden avulla voin hyvin rytmittää tuntia.

6.2 Toteutus

Aloitin oppaan tekemisen jo maaliskuussa etsien erilaisia oppaita ja opinnäytetöitä liittyen aiheeseen sekä erilaisia organisaatioita, joista voin löytää materiaalia. Tutustuin materiaaleihin ja kirjoihin. Materiaalia oli paljon hoivayrittäjyydestä, mutta ne keskittyivät suurimmalta osalta asumisyksikköjen tarpeeseen. Hain näistä oppaista tietoja, jotka koskivat kotiin tuotettavien palvelujen tuottajia. Kotihoidosta ja palvelusta löytyi tietoa kuntatyönantajan näkökulmasta, mutta niistä sain myös hyviä tietoja omaan työhöni.

Ensin etsin eri lakeja, jotka ohjaavat kotipalveluyrittäjien työtä. Etsin näistä laeista ne kohdat, jotka koskevat kotiin tuotettavien palveluiden yrittäjiä. Lakien jälkeen selvitin säädökset ja ohjeistukset. Otin lainaukset näistä suoraan oppaaseen ja aiheen otsikot toimivat suorina hyperlinkkeinä lakeihin. Muissa kuin lakiasioissa linkkejä on tekstin sisällä tai lopuksi.

Lakien läpi käymistä tein pienissä jaksoissa kerrallaan. Ensin karkealla otannalla, jolla löysin n. 20 eri lakia, jotka liittyvät asiakkaan oikeuksiin ja palveluntuottamiseen sekä arvonlisäveroon ja henkilötietojen käsittelyyn. Keskeisiä lainsäädäntöjä ovat sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat lait sekä asiakkaan asemaa koskevat lainsäädännöt.

Elokuussa aloin systemaattisesti tekemään niin opasta kuin opinnäytetyötäkin. Työ eteni aika nopeasti, kun pohjamateriaalin hankkimiseen olin käyttänyt jo hyvin ai-

kaani. Syyskuussa pyysin ohjaavalta opettajalta ohjeistusta sisällön lisäystarpeista ja sisällysluettelon järjestyksestä. Syyskuun 19. päivä lähetin oppaan alalla toimivalle ja arvostetulle konsultille, joka lupasi sitä arvioida.

6.3 Arviointi

Projektin arviointi tehdään tutkivalla asenteella, jolloin käydään läpi valintoja, joita on tehty projektin aikana (Vilkkä & Airaksinen 2004, 154). Projektin arvioinnissa huomio kiinnittyy tilaajalla, käyttäjällä ja tekijällä eri asioihin. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota aikatauluihin ja kustannustehokkuuteen, sisältöön ja teknisiin ratkaisuihin sekä välineisiin. (Ruuska 2006, 250-251.) Arvioinnissa lukijan tulee päästä helposti käsitykseen siitä, mitä projektilla tavoiteltiin, saavutettiin tavoitteet, mitkä tavoitteet jäivät saavuttamatta ja miksi ne jäivät tavoittamatta. Palautetta on hyvä kerätä myös kohderyhmään kuuluvalta tai joltakin ulkopuoliselta asiantuntijalta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 155-157.)

Työ tuntui ajoittain todella haastavalta, koska tiedon kohdentaminen juuri kotiin tuotettavien yrittäjien tarpeeseen oli haasteellista. Haastavaa oli myös saada oppaasta toimivaa, koska tietoa tarvitaan paljon. Halusin oppaan olevan selkeä, käytännönläheinen ja helposti luettava yrittäjälle, vaikka palvelun tuottaminen onkin tarkasti säännösteltyä.

Mielestäni opas on tarpeellinen ja se tulee elämään jatkossa Hoivakartta Oy:n arjessa. Sitä päivitetään tarpeen mukaan ja lainsäädännön muuttuessa. Opasta käytetään osissa ja yrittäjävalmennukset tai koulutustunnit suunnitellaan aihepiireittäin kuulijaa palvelemaan. Näiden toteuttamiseksi tehdään erilliset PowerPoint -esitykset, jotka pohjautuvat oppaaseen.

Vapaamuotoista arviointia oppaan sisällöstä pyysin Ahlman & CO Development Oy:stä Satu Ahlmanilta, mutta hän ohjasi pyytämään arviointia Posintran projektipäälliköltä Heli Peltolalta. Heli Peltola antaa alkaville sosiaali- ja terveystalouden yrittäjille yritysneuvontaa. Arvioinnissa (liite2) Peltolan mielestä opas oli kokonaisuudessaan erittäin hyvä ja toimiva. Hän toteaa, että käytännönläheiselle oppaalle on tarvetta.

ta. Hyperlinkkien käyttö oli hänestä hyvää, koska niiden kautta löytää ajantasaisen tiedon. Joissakin kohdissa lukijana hänelle jäi ristiriitainen olo ja olisi kaivannut enemmän selvityksiä eri kohtiin. Asiat tulivat kuitenkin hänen mielestään myöhemmin selviksi, mutta jos opasta lukee vain joistakin kohdista jää tiedot silloin vajaviksi. Näihin hän oli antanut erikseen perustelut.

Opasta olen osittain käyttänyt Länsirannikon koulutusyhtymä WinNova:n kotityöpalvelujen ammattitutkintoa suorittavien opetusmateriaalina, ollessani siellä sijaisopettajana. Käytännössä on myös tullut ilmi samoja muutoksen tarpeita, kuin Heli Peltola on arvioinnissaan huomannut. Peltolan antama palaute kotitalousvähennyksen käyttämisestä silloin, kun on palveluseteli, oli tiedossa ja niiden osalta asioiden selvittäminen on vielä kesken. Asiavirheet korjataan oppaaseen, kun saan asioihin vastaukset.

7 PROJEKTIN TUOTOS

Projektin lopputuloksena on aina jokin tuotos, joka voi olla kirja, ohjeistus, tietopaketti, ohjeistus tai opas. Oppaan luotettavuutta tulee miettiä myös oppaan ulkonäön osalta. Käytetty kirjaisin koko ja rivivälit sekä paperin laatu ja värien käyttö antavat oman viestinsä luotettavuudesta. (Vilka & Airaksinen 2004, 51-53.)

Oppaassa on paljon linkkejä www-sivuille, joiden avulla pääsee täyttämään kotiin tuotettavien palvelujen tuottamiseen vaadittavia hakemuksia. Hyperlinkkien kanssa on ongelmia ja kaikki eivät toimi suoraan hyperlinkkiä klikkaamalla, vaan niitä joutuu kopiomaan osoiteriville, tähän asiaan tulee vielä perehtyä enemmän.

8 POHDINTA

Aloin työn tekemisen ihan eri lähtökohdista kuin missä nyt ollaan. Oman uuden yritystoiminnan kehittämiseksi tuli haasteita ja sen myötä myös opinnäytetyön aihe muuttui. Ajatukseni on ollut uudenlaisen yritystoiminnan kehittäminen ja sen kehitystyötä olen tehnyt yhdessä Satakunnan ammattikorkeakoulun yrityskiihdyttämön kanssa. Liikeidean muutos synnytti tarpeen saada yritykseen koulutusmateriaalia, josta syntyi ajatus tehdä opas.

Oppaan tekemisen lähtökohtana oli oma osaaminen ja havainnot siitä, mitä kentällä tarvittaisiin. Näihin tarpeisiin aloin etsiä tietoa. Omasta kokemuksestani tiesin, että se ei ole ihan helppoa, mutta on mahdollista saada kokoon toimiva paketti kotiin tuotettavien palvelujen yrittäjille. Oppaassa oli ajatus pysyä käytännönläheisessä tekstissä. Usein kuitenkin alamme yrittäjillä on ajatus tuottaa palveluja eritavalla, kuin kunta niitä tuottaa ja heillä on vakaa osaaminen alalta. Yrittäjäyys koetaan byrokraattisena, jota se toki onkin, mutta haluan uuden yritykseni kautta antaa helpotusta alalle haluaville.

Oppaassa pohditaan hieman asiakkaan tarpeita ja mitä ne voisivat olla, kun toimintakyky heikkenee. Oppaassa annetaan myös vinkkejä siitä, mistä asiakas voisi saada apua. Samoin oppaan tarkoituksena on antaa yrittäjille vinkkejä huomioitavista asioista tuottaessaan palveluja. Tarkoituksena on, että mahdollinen yrittäjä miettii, mitä palveluja hän voisi asiakkailleen tarjota.

Lakiasioita tuon paljon esille, koska ne ohjaavat kotipalveluyrittäjien työtä ja yrittäjän tulee tiedostaa nämä asiat. Olen nostanut niistä osan enemmän esille. Erilaiset tuet, kuten kotitalousvähennys ja palveluseteli, käydään myös oppaassa läpi. Opas päättyy siihen, miten eri yrittäjät voivat hakeutua sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuottajiksi.

Opinnäytetyössäni käyn läpi erilaisia käsitteitä liittyen hoivayrittäjäyteen ja kotiin tuotettaviin palveluihin. Olen tarkoitukseni mukaisesti ottanut myös vanhempia lähteitä, koska halusin tuoda esille muutoksen hitautta ja sitä, että kaikki asiat eivät

muutu. Ihmisen perustarpeet ovat pysyneet jo vuosien ajan samoina, mutta niiden turvaamisen keinot ovat muuttuneet. Samoin jo kaksikymmentä vuotta sitten on puhuttu yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöstä, josta edelleen puhutaan paljon ja on erilaisia hankkeita kehitetty parantamaan yhteistyötä. Samaan aikaan kotona asuva iäkäs tarvitsee edelleen perushoitoa ja kodinhoidollisissa töissä apua. Nämä perustarpeet eivät ole mihinkään kadonneet eivätkä tule katoamaan. Yhteiskunnallinen haaste tuleekin siinä, että miten pystymme ne turvamaan, kun väestön huoltosuhde pienenee. Yrittäjillä on mahdollisuuksia tuottaa niitä palveluita, joihin yhteiskunnalla ei ole resursseja. Yrittäjät ovat myös hyvä mahdollisuus yhteiskunnalle tuottaa palveluja nopeammin ja yksilölliseen tarpeeseen.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut opettavainen prosessi. Lukihäiriöni on antanut omat haasteensa työn toteuttamisessa ja tieteellinen kirjoittaminen on ollut haasteellista. Ajoittain työtä tehdessä on ollut hanskojen tiskiinkin heittäminen lähellä, mutta lopputulos palkitsee. Olen itse tyytyväinen sekä oppaaseen, että opinnäytetyöhön. Niiden tekeminen on avannut silmäni tieteelliseen kirjoittamiseen ja tiedon hakemiselle. Työn tekeminen oli motivoivaa, koska tuotos tulee käyttöön oman yrityksen palveluissa. Jatkossa Hoivakartan materiaaleiksi tulen tekemään erilaisia oppaita, koska niistä jää koulutettavalle ja valmennettavalle konkreettisesti jotain käteen. Samalla ne helpottavat koulutusten ja valmennusten pitämistä. Oppaiden tekemiseen voin tulevaisuudessa hyödyntää opiskelijoita. Tulen tekemään tulevaisuudessa yhteistyötä muiden yrittäjävalmentajien kanssa. Tulen kehittämään Hoivakartalle muita palveluja kotiin tuotettavien palveluiden tueksi.

LÄHTEET

Andersson, S & Simonen, L. 1996. Uusistuvat Hyvinvointipalvelut maaseudulla. Saarijärvi: Gummerus Oy.

Andersson, S. 2007. Kahdestaan kotona – tutkimus vanhoista pariskunnista. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Tutkimus 169. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Heinola, R. 2007. Asiakas arvioinnin keskiössä. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 30-33.

Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, L., Pättiniemi, P., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen, T. & Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas-ammattinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki: Tietosanomat Oy (vai painopaikka Tallinna: AS PAKett).

Ikonen, E-R 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava oy

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

Karvonen-Kälkäjä, A., Sonback, D. & Uusitalo, S. 2009. Minäkö Hyvinvointialan yrittäjäksi? –ohjeita sosiaali- ja terveysalan yritystä suunnitteleville. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu; Kirjapaino Antti Välikagas Oy

Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 131 kelan tutkimusosasto. Tampere: Juvenes Print.

Kielitoimiston www-sivut. Viitattu 26.4.2015. <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi>

Koskela, A. 2015. Ikääntyvien avioparien mietteitä kodista, palveluista ja osallisuudesta Porissa. AMK -opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.9.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015052610238>

Koskinen, S., Aalto, L., Hakonen, S. & Päivärinta, E. 1998. Vanhustyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kuntaliiton www-sivut. Viitattu 18.9.2015. <http://kunta.net>

Kurppa, S. 2010. Hoivayrittäjän ABC: ProAgria Häme (onko oikein merkitty?) – opas

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisu 2013/11. Viitattu 18.9.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 2012. L 28.12.2012/980.

Laki yksityisestä terveydenhuollosta. 1990. 9.2.1990/152.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista. 2011. 22.7.2011/ 922.

Larmi, A., Tokola, E. & Välkkiö, H. 2005. Kotihoidon työkäytäntöjä. Vammala: Tammi.

Laukka, M. 2014. Esteettisyys ikäteknologiassa. Teoksessa J. Leikas (toim.) Ikäteknologia. Vanhustyön keskusliitto, tutkimuksia 2, 2014. Raisio: Newprint Oy, 177-185.

Luomio, J. 2015. Laitoksesta kotiin – syntyikö säästöjä ikäihmisten palveluiden muutosten kustannusvaikutukset Tampereella. Helsinki: Sitran selvityksiä 94. Viitattu 23.9.2015. <https://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksi%C3%A4-sarja/Selvityksia94.pdf>

Paasivaara L. 2007. Kotihoidon johtaminen. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 82.

Rissanen S. & Sinkkonen S. 2004. Hoivayrittäjyys. Juva: WS Bokwell Oy.

Ruuska, K. 2006. Terveydenhuollon projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum.

Sairaanhoitajien koulutussäätiön www-sivut. Viitattu 26.4.2015. <http://www.hoidokki.fi>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. 2012. Kotiin annettavat palvelut ja hoito, valtakunnallinen valvontaohjelma 2012-2014. Viitattu 26.4.2015. http://www.valvira.fi/files/tiedostot/k/o/Kotihoidon_valvontaohjelma.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriön www –sivut. Viitattu 4.10.2015. <http://stm.fi>

Sosiaalihuoltolaki. 1982. L 17.9.1982/710 muutoksineen.

Suomisanakirjan www-sivut. Viitattu 26.4.2015. <http://www.suomisanakirja.fi>

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen www-sivut. Viitattu 14.9.2015. <https://www.thl.fi>

Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. 2001. Helsinki: Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Etene- julkaisu 1/2001. Viitattu 27.9.2015. <http://etene.fi/julkaisut-ja-muut-aineistot>.

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. L 30.12.2010/1326 muutoksineen.

Tilastokeskuksen www-sivut. Viitattu 14.9.2015. <http://www.tilastokeskus.fi>

Torppa, T 2013. Yksin työskentelevän opas. Helsinki: Talentum.

Turjamaa, R. 2014. Older people's individual resources and reality in home care. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Viitattu 27.9.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1616-7>

Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut. Viitattu 23.11.2014. <https://www.tem.fi>

Van Aerschot, L. 2014. Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus, sosiaalisen ja taloudellisen tausta yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 4.10.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9568-7>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys 1/2014. Finlexin www-sivut. Viitattu 2.10.2015. http://www.finlex.fi/data/normit/41771Maarays_sosiaalipalvelujen_omavalvontasuunnitelma.pdf



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP07A

1 / 2

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä	
Opinnäytetyön tekijä: Merja Lovén	
Opiskelijanumero: 1301593	Aloitusryhmä: age13sp
Koulutusohjelma: vanhustyö	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Päivi Kankaanranta paivi.kankaanranta@samk.fi 044 710 6221 Hyvinvointi-osaamisalue Maamiehenkatu 10 28500 Pori	
Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Hoivakartta Oy Merja Lovén merja.loven@gmail.com 044 342 8002 Uutelantie 55 26720 Monnanummi	
Opinnäytetyön nimi: Opas kotiin annettavien palveluiden -yrittäjillä	
Työn etenemisaikataulu: Valmis 30.11.2015 mennessä	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: 22.5.15	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:  toimeksiantaja  MERJA LOVEN	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys: 	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: 	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: 	



Opinnäytetyön arviointi

Tekijä

Merja Lovén

Opinnäytetyön nimi

Yrittäjyys kotiin tuotettavien palvelujen parissa – opas

Kokonaisuutena opinnäytetyön tuotos oli hyvin käytännönläheinen ja oli helppo nähdä oppaan tekijän olevan myös tämän alan substanssiosaaja ja yrittäjä. Oppaassa oli hyvin laajasti huomioitu oleellimmat tekijät kun ollaan perustamassa yritystä, joka tuottaa kotiin tuotettavia palveluja. Hyperlinkkien käyttö oli tässä hyvä, sillä tiedot muuttuvat kuitenkin nopeasti ja linkkien kautta on lukijan helppo löytää aina ajantasainen tieto.

Joissakin kohdissa lukijana minulle jäi hiukan ristiriitainen olo. Esimerkiksi kohtaan 4.8 ”Laki yksityisistä sosiaalipalveluista” olisin kaivannut täsmällisempää tietoa siitä, mikä on luvan ja ilmoituksen ero ja tässä kohta jo olisi ollut hyvä mainita, että ilmoitus laitetaan aina siihen kuntaan johon palveluja aiotaan tuottaa ja kunta lausuu sen sitten ja toimittaa aluehallintovirastolle. Tämä käy kyllä selville myöhemmin, mutta jos lukija lukee vain tämän kohdan jää toimintaohje hiukan epäselväksi.

Kohta 4.21 ”arvonlisäverolaki” olisi kaivannut myös hiukan laajempaa tarkennusta juuri samasta syystä jos lukija katsoo vain tämän kohdan ollessaan kiinnostunut arvonlisäverosta. Tämäkin asia avataan oppaassa myöhemmin, mutta tässä voisi hyvin viitata asiaan. Arvonlisäveron merkitys on nimenomaan näissä palveluissa suuri ja sitä voisi tässä enemmän tarkentaa.

Kohdassa 7 ”mistä sitä rahaa oikein tulee?” tarkentaisin vielä arvonlisäverottomuuden edellytyksissä sitä, että asiakkaan on oltava sosiaalihuollon mukaisen avun tarpeessa. Tähän perustuu myös yrittäjän tekemä palvelusuunnitelma, jossa asia tulee todeta ja asiakkaan tai omaisen allekirjoittaa. Tämä on yrittäjälle tärkeä dokumentti, jos verottaja tarkistaa onko arvonlisäverottomuuden edellytykset täyttyneet. Tämäkin kyllä mainitaan suunnitelman kohdalla, mutta nostaisin sen selkeämmin esille.

Kohdassa 8 ”kotitalousvähennys” mainitaan, että palvelusetelin ylimenevästä osasta on mahdollisuus saada kotitalousvähennys. Tämä ei pidä paikkaansa, sillä kyse on vastaavasta kustannuksesta jonka asiakas maksaisi asiakasmaksuna kunnan palveluista. Seuraavassa kappaleessa 9 ”mikä on palveluseteli?” asia kyllä käy selville, mutta tässä se voidaan ymmärtää väärin. Tarkoitus oli varmaan kertoa, että asiakas voi ostaa lisää palveluja itsemaksavana asiakkaana palvelusetelituottajalta, jolloin hän saa sen alv% ja vielä kotitalousvähennyksen.

Opas oli kokonaisuudessaan erittäin hyvä ja toimiva. Tarvetta tällaiselle käytännönläheiselle oppaalle varmasti on. Tämän huomaa omassa työssäni viikoittain kun annan alkaville sosiaali- ja terveysalan yrittäjille yritysneuvontaa.

Porvoo 30.9.2015

Heli Peltola

projektipäällikkö

LIITE 3

SISÄLLYS	
1 POLKUNI YRITTÄJÄKSI JA YRITTÄJÄNÄ TOIMIMISESTA	4
2 VINKIT YRITTÄJYYDEN ALKUUN.....	5
2.1 https://www.yritysuomi.fi/	6
2.2 http://www.yrittajat.fi/	6
2.3 http://www.uusyrittajakeskus.fi/	6
2.4 Kotityöpalvelut.....	6
3 MITÄ OVAT KOTIIN TUOTETTAVAT PALVELUT?	7
4 MITÄ LAINSÄÄDÄNTÖ VAATII?.....	11
4.1 Terveystalolaki.....	11
4.2 Laki yksityisestä terveydenhuollosta	12
4.3 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista	12
4.4 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista	12
4.5 Potilasvahinkolaki.....	12
4.6 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.....	13
4.7 Sosiaalihuoltolaki	13
4.8 Laki yksityisistä sosiaalipalvelusta.....	14
4.9 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista	14
4.10 Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista	14
4.11 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä.....	15
4.12 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.....	15
4.13 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista	15
4.14 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä	16
4.15 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista	16
4.16 Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista	16
4.17 Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista	16
4.18 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista	16
4.19 Laki omaishoidon tuesta	17
4.20 Henkilötietolaki.....	17
4.21 Arvonlisäverolaki.....	17
4.22 Kirjainpitolaki.....	17
4.23 Laki tilaajavastuusta.....	18
4.24 Kuluttajansuojalaki.....	18
5 MITÄ TULEE HUOMIOIDA TUOTETTAESSA LÄÄKEHOITOA?	18
6 OMAVALVONTASUUNNITELMA	19
7 MISTÄ SITÄ RAHAA TULEE?.....	20
8 KOTITALOUSVÄHENNYS	23
9 MIKÄ ON PALVELUSETELI?.....	24
10 HUOMIOI ASIAKASLÄHTÖISYYS JA KUNTOUTTAVATYÖ OTE.....	24
11 VERKOSTOITUMINEN KANNATTAA	26
12 HAKU KOTIPALVELUIDEN TUKIPALVELU TUOTTAJAKSI.....	26
13 HAKU KOTIPALVELU TUOTTAJAKSI.....	27
14 HAKU KOTISAIRAANHOIDON TUOTTAJAKSI.....	27
LÄHTEET	28