

FYSIOTERAPIAYRITYKSEN LIIKETOIMINNAN MUUTOS JA PALVELUOSAAMISEN TUOTTEISTAMINEN

”Kun tekee sitä mitä on aina tehnyt, saa sitä
mitä on aina saanut”

Susanne Vuollet

Opinnäytetyö
Toukokuu 2010

Fysioterapia
Sosiaali- ja terveysala





Tekijä(t) VUOLLET, Susanne	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 10.05.2010
	Sivumäärä 63	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (kyllä)
Työn nimi FYSIOTERAPIAYRITYKSEN LIIKETOIMINNAN MUUTOS JA PALVELUOSAAMISEN TUOTTEISTAMINEN "Kun tekee sen mitä on aina tehnyt, saa sitä mitä on aina saanut"		
Koulutusohjelma Fysioterapia		
Työn ohjaaja(t) HELMINEN, Eeva; HAUTANEN, Juha		
Toimeksiantaja(t) Fysioterapiayritys		
Tiivistelmä Suomessa julkinen terveydenhuolto on muutosvaiheessa ja kunta on siirtämässä tuottamistaan terveyspalveluista osan yksityiselle sektorille. Samanaikaisesti väestö ikääntyy, joka lisää hyvinvointipalvelujen tarvetta. Kuvattu yritys oli huomionut tämän ja haluaa hyvinvointipalvelujen tuotteistamisella kehittää tasalaatuisia palveluja, jotka helpottavat asiakkaan ostopäätöstä ja yrityksen markkinointia. Kyseisen yrityksen tavoitteena oli tuotteistamisen avulla muuttaa ja kehittää tarjoamiaan hyvinvointipalveluja, joita olivat fysioterapian lisäksi klassinen kiinalainen lääketiede ja uutena tuotteena ravintoneuvonta. Opinnäytetyö oli kehittämistyö, jossa aluksi kirjallisuuden avulla perehdyttiin asiantuntijapalvelun tuotteistamiseen. Tämän jälkeen teoriaa hyödynnettiin eri analyysien avulla kyseisen yrityksen toimintatapoihin ja niiden kehittämiseen. Opinnäytetyössä kuvattiin yrityksen nykyinen ja tuotteistamisen jälkeinen toimintamalli. Kehittämistyössä selvisi, että asiantuntijapalveluja tuotteistaessa monet tekijät vaikuttavat yrityksen toimintaan, joilla on merkitystä yrityksen tulevaisuuden kannalta keskeisiin asioihin. Analyyseistä saatuja tietoja yritys tulee hyödyntämään kehittäessään hyvinvointipalveluja. Opinnäytetyössä käytettyjä analyysijä voidaan hyödyntää hyvinvointipalvelujen tuotteistamisessa.		
Avainsanat (asiasanat) tuotteistaminen, hyvinvointipalvelu, asiantuntijapalvelu		
Muut tiedot		



Author(s) VUOLLET, Susanne	Type of publication Bachelor's / Master's Thesis	Date 03.05.2010
	Pages 63	Language Finland
	Confidential <input type="checkbox"/> Until	Permission for web publication (yes)
Title BUSINESS TRANSFORMATION OF PHYSIOTHERAPY COMPANY AND PRODUCTIZATION OF SERVICE EXPERTISE. "When you do what you have always done, you will get what you have always got.		
Degree Programme Physiotherapy		
Tutor(s) HELMINEN, Eeva; HAUTANEN, Juha		
Assigned by Physiotherapy company		
Abstract <p>In Finland, public health care is in a transformation stage, and municipalities are transferring parts of their health services to the private sector. At the same time, the population is aging, which increases the need for welfare services. The company in question had recognized this and wanted to productize welfare services so as to develop services with uniform quality, to ease the customer's purchasing decision, and the company's marketing. By productizing its services target of the company to change and develop welfare services, which were, in addition to physiotherapy, classical Chinese medicine and nutritional advice as a new product.</p> <p>The study was a development work, in which the concept of productizing an expert service was first reviewed with the help of literature. After this the theory was applied by using various analyses to the company's practices and their development. The study described the company's current operating model and that created as a result of productizing. In this development work it was discovered that in productizing expert services many factors, which are important for the future of the company, affected the company's operations,. The information obtained from the analyses will be used by the company in developing welfare services. The analyses can be used in productizing welfare services.</p>		
Keywords productization, welfare services, consultant services		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
2 AMMATILLINEN OSAAMINEN.....	3
2.1 Eettisyys hyvinvointipalveluissa.....	4
2.2 Fysioterapia.....	5
2.3 Klassinen kiinalainen lääketiede	7
2.4 Ravintoneuvonta	10
3 LIIKETOIMINNAN MUUTOKSEN TAUSTALLA OLEVAT TEKIJÄT.....	12
3.1 Sisäiset tekijät	12
3.2 Ulkoiset tekijät.....	13
3.3 Megatrendit ja heikot signaalit.....	14
3.4 Muutos terveydenhuollon palveluissa	17
3.5 Sisäinen ja ulkoinen yrittäjyys	19
4 TUOTTEISTAMINEN HYVINVOINTIPALVELUISSA.....	20
4.1 Hyvinvointi käsitteenä	20
4.2 Mitä on tuotteistaminen.....	21
4.3 Tuotteistamisen hyödyt ja palveluiden kehittäminen	23
5 YRITYKSEN NYKYTILA.....	24
5.1 Yrityksen- ja yrittäjän kuvaus.....	25
5.2 Palveluprosessi kuvaukset	27
5.2.1 Prosessikuvausmalli fysioterapiapalvelussa	28
5.2.2 Prosessikuvaus klassinen kiinalainen lääketiede	29
5.2.3 Boston matriisi ja tuotteen elinkaarianalyysi yrityksen palvelutuotteista	30
5.2.4 SWOT -analyysi yrityksen nykyisistä palvelutuotteista.....	33
6 TOIMINTAYMPÄRISTÖ KUVAUS	35
7 YRITYKSEN UUSI TOIMINTAMALLI	40
7.1 Prosessikuvausmalli ravintoneuvonnassa	41
7.2 Yrityksen tulevaisuus SWOT-analyysillä	43
7.2 Asiantuntijaluennot.....	46
7.4 Markkinointi	47
7.5 Verkostoituminen	49
8 POHDINTA.....	52
LÄHTEET	59
LIITTEET	63

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka avulla fysioterapiayrityksen on tarkoitus muuttaa ja kehittää tarjoamiaan hyvinvointipalveluja. Tavoitteena on hyvinvointipalvelujen liiketaloudellisen osaamisen lisääminen ja palvelujen tuotteistaminen. Opinnäytetyö on kaksiosainen, jonka ensimmäisessä osassa kuvataan yrityksen ammatillista osaamista ja muutoksen taustalla olevia tekijöitä. Toisessa osassa selvitetään tuotteistamista, sen teoriaa ja yrityksen nykyistä, sekä tulevaa toimintamallia.

Suomessa julkinen sektori on vähentämässä hyvinvointipalvelujen tuottamista kilpailuttamalla osan palveluistaan yksityisten tuotettavaksi. Hyvinvointipalvelujen tuotteistamiseen vaikuttavana tekijänä on sosiaali- ja terveydenhuolto- palveluiden muutosvaihe. Samaan aikaan hyvinvointipalvelujen tarve kasvaa väestön ikääntyessä. Muutos kohdistaa odotuksia yksityisen sektorin hyvinvointipalvelujen tasalaatuiselle tuottamiselle. Tuotteistaminen tukee tasalaatuisen palvelun kehittämistä.

Opinnäytetyön toisessa osassa kuvataan yrityksen hyvinvointipalveluja ns. Boston-matriisin, SWOT-analyysin ja palveluprosessien avulla. Analyysien tarkoitus on selkeyttää yrityksen uutta toimintamallia painopisteen ollessa uusissa palvelutuotteissa, joita ovat ravintoneuvonta sekä asiantuntijaluennot ja niihin liittyvät neuvontapalvelut. Tuotteistaminen tukee palvelukokonaisuuksien luomista asiakaslähtöiseksi ja selkeyttää markkinointia sekä hinnoittelua.

Opinnäytetyön yritys on toiminut vuodesta 1997 alkaen samalla paikkakunnalla. Yrittäjä toimii ammatinharjoittajana toiminimellä Pohjanmaan maakunnassa Suupohjan rannikkoseudun kaksikielisellä alueella. Tällä hetkellä perinteiset fysioterapiapalvelut kattavat suurimman osan yrityksen toiminnasta. Yrittäjä on koko toimintansa ajan kehittänyt sisäistä osaamistaan lisäkoulutuksen

avulla. Lisäosaamista ovat tutkintoon johtavat koulutukset, klassinen kiinalainen lääketiede ja ravintoneuvoja.

Ravintoneuvojan tutkinto on tarkoitus saattaa päätökseen vuoden 2010 syksyllä. Tutkinnot tukevat ja laajentavat kokonaisvaltaista osaamista yrityksen hyvinvointipalveluissa. Yrittäjän osaamiseen hankitut tutkinnot yritys haluaa tuoda paremmin asiakkaiden tietoon tuotteistamisen ja markkinoinnin avulla. Tavoitteena on lisätä niiden osuutta tarjoamissaan palveluissa. Työnkuvan laajentamisella ja hyvinvointipalvelujen tuotteistamisella on Vanhasen II hallitusohjelman strategian mukainen tavoite, mahdollisimman pitkä työura.

Megatrendit ja heikot signaalit ennakoivat yhteiskunnallisia muutoksia, vaikuttaen myös hyvinvointiyrittäjyyteen. Näitä ovat esimerkiksi hyvinvointipalvelujen tarpeen lisääntyminen ja niiden siirtyminen nykyistä enempi yksityiselle sektorille. Tulevaisuudessa yksilöllisyys korostuu, joka kannattaa huomioida kyseisen hyvinvointialan yrityksen palvelujen kehittämisessä. Muutoksen tuulia seuraamalla, jää sen tuomiin haasteisiin enemmän aikaa reagoida.

Uusien palvelutuotteiden lanseeraamisessa markkinoinnin merkitys korostuu. Perinteisesti se on ollut alue, johon hyvinvointialan ammatinharjoittajat eivät ole panostaneet. Palvelutuotteen tuotteistaminen helpottaa markkinointia ja asiakkaan ostopäätöstä. Opinnäytetyössä käsitellään myös verkostoitumisen merkitystä, joka tulee lisääntymään työelämässä, koskien myös ammatinharjoittajia. Verkostoitumisen merkitys korostuu yhteiskunnan taloudellisten suhdanteiden vaihdellessa, vahvistaen verkostoituneiden yritysten asemaa suhteessa suhteessa heikosti verkostoituneisiin yrityksiin.

Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen opetusministeriön ohjeistuksen mukaisesti, joten työssä ei käsitellä yrityksen liiketoimintaan vaikuttavaa luottamuksellista tietoa. Opinnäytetyön toivotaan rohkaisevan muita hyvinvoin-

tialan yrittäjiä tai yrittäjäksi aikovia tuotteistamaan omaa palveluosaamistaan. Lisäksi opinnäytetyö avulla halutaan rohkaista ammattikorkeakoulun opiskelijoita osallistumaan eri yksiköiden tarjoamiin opintokursseihin mahdollisuuksien mukaan. Se monipuolistaa osaamista ja antaa uusia näkökulmia työelämään.

2 AMMATILLINEN OSAAMINEN

Ammatillinen osaaminen voidaan jakaa kahteen käsitteeseen, ammattikäsitykseen ja työkäsitykseen. Ammattikäsityksellä tarkoitetaan ammatin kehityksellistä suuntaa. Työkäsityksellä tarkoitetaan asennetta, jolla suhtaudutaan työn tekemiseen. Ihmiset mielellään pysyvät alkuperäisessä ja tutussa tavassa tehdä työtä, torjuen uusia toimintatapoja. Ulkoisen painostuksen alla uutta toimintatapaa sovelletaan vanhoihin käytäntöihin nojautuen. Sisäinen muutostarve vahvistaa valmiuksia uusien toimintatapojen toteuttamiselle. Työelämän jatkuva muutos toimintaympäristössä edellyttää kykyä uudistumiselle. (Räisänen 2002, 120). Karvonen-Kälkäjä ym. (2009, 46) mukaan muutosvastarintaan syyt ovat monenlaisia, aikapula ja epäonnistumisen pelko eivät ole ainoita syitä. Muita syitä voivat olla pelko tuntemattomasta tai tarve muutokselle puuttuu. Teknologian nopea kehitys näkyy kaikilla aloilla vaatien monenlaista osaamista. Ammatillisen osaamisen ylläpito on jatkuvaa kouluttautumista. (Karvonen-Kälkäjä 2009, 46.)

Ammattispesifisen tiedon osaajia ja toisaalta laaja-alaisia ammattirajat ylittäviä tekijöitä sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan tulevaisuudessa entistä enemmän. Samalla halutaan vahvistaa moniammatillisten osaajien yhteistyötä, jolla edistetään asiakkaiden hyvinvointia. Oman ammatillisen kehittymisen syventäminen ja laajentaminen on oppimisprosessi, joka tarvitsee riittävän pitkän ajan. Tämä on hyvä huomioida suunnitellessa koulutusta, jotta voi kehittyä ammatissaan ja vahvistaakseen asemaansa työelämässä. (Laitinen, Nurminen & Soininen 2007 43-46).

Koulutus parhaimmillaan vahvistaa osaamista, joka auttaa meitä luomaan työpaikan, jossa viihdymme ja samalla löytämään elämälle sisältöä. Kasvatustieteen professori Simo Skinnari ”Tulevaisuuden yhteiskunta tarvitsee ihmisiä, joilla on sydämen sivistystä, käden taitoja ja ajattelun luovuutta”. Hänen mukaansa todellisuus on elävä ja alati muuttuva. Todellisen hyvinvoinnin voi saavuttaa elämällä, katsomalla ja tarkkailemalla maailmaa, sekä ehdollistumisesta vapautumalla. (Skinnari 2008, 102-103).

2.1 Eettisyys hyvinvointipalveluissa

Ihmisen työtä ja opiskelua ohjaavat oman ammatillisen eettisyyden tunteminen. Henkilökohtainen eettinen ote työhön näkyy oman arvoperustan tuntemisena ja tunnistamisena. Se voidaan kuvata moraalisenä herkkytenä toimia erilaisissa tilanteissa. Työelämässä eettisyys korostuu työyhteisön ja asiakkaiden tarpeet ja oikeudet huomioimalla. Laajemmin yhteiskunnallisella tasolla eettisyys on omien asenteiden tunnistamista ja vastuun ottamista niistä. Sosiaalinen eettinen vastuu korostuu pienen yrittäjän toiminnassa. Sosiaalisella vastuulla on merkitystä yrityksen tarjouskilpailussa. Kuluttajat haluavat käyttää tuotteita ja palveluja, joissa korostuu sosiaalinen oikeudenmukaisuus, ympäristöystävällisyys ja korkea eettisyys. (Hiltunen ym. 2007, 222).

Leino-Kilpi (2006, 164) kysyy; ”Millä oikeudella voidaan pyrkiä vaikuttamaan toisen ihmisen terveystietämiseen ja siten myös hänen terveyttä koskevaan primääriprosessiinsa.” Ammatillaisen on pystyttävä terveyttä koskevissa neuvoissa vakuuttavasti perustelemaan ohjeitaan. Kaikilla hoitotyötä tekevillä on kaksi perusvastuu aluetta: vastuu ihmisestä ja vastuu tehtävästä. Vastuu ihmisestä merkitsee yksilön kunnioittamista ainutlaatuisena, ajattelevana, arvovallintoja tekevänä ihmisenä. Vastuu tehtävästä merkitsee, että ammattilaisella on koulutuksen ja kokemuksen perusteella mahdollisuus auttaa avun tarpeessa olevaa. Tämä edellyttää ammattitaidon ylläpitoa ja kouluttautumista. (Leino-Kilpi 2006, 23-24.)

Eettisyyttä on tunnistaa auttamisen rajat hoito- ja terapiatyössä. Rajat selkeyttävät työskentelyä, luovat yhteyttä ja määrittelevät auttajan ja autettavan. Rajat auttamistyössä tekevät lähelle tulemisen mahdolliseksi, ne koetaan yhteytenä, ei torjuntana. Tällöin molempien osapuolten on helpompi ilmaista mitä he haluavat. Hyvinvointipalvelujen tarjoajan tulee toimia vuorovaikutustilanteissa dialogisesti ja asiakaslähtöisesti kehittäen oikeudenmukaisia menettelytapoja toimintaansa. Hyvinvointipalvelujen tarjoajan on hyvä tunnistaa omat rajat ja jaksaminen. (Falk 2001, 28-29.)

Asiakkaan palveleminen on erilaisia tekoja ja vastuun ottamista myös omasta kasvusta, samalla se on toisen vahvuuden ja kasvun tukemista. Voimaannuttavassa vuorovaikutuksessa asiakkaan kasvamista tuetaan hänen omista lähtökohdista ja tarpeista. Hyvinvointipalvelun työssä asiakaslähtöinen toiminta edellyttää ohjaamista tarvittavien palvelujen tykö, silloin kun omat auttamisen rajat tulevat vastaan. Pyrkimyksenä on tukea asiakkaan omatoimisuutta voimavarakeskeisellä ohjaustavalla. (Kotka 2005, 34.)

Fysioterapeutti tekee itsenäisiä ratkaisuja, jossa korostuu ammattietiikka. Hyvä ammattietiikka on voimavara sekä vahvuus. Fysioterapian eettisyys painottuu eettiseen herkkyyteen ja motivaatioon, sekä kykyyn tehdä eettisiä ratkaisuja ja taitoon eettisesti toimeenpanna päätökset käytäntöön. (Fysioterapeutti asiantuntijana 2007, 8.) Marraskuussa 2009 Suomen Fysioterapialiitto tarkensi eettisiä periaatteita. Työssään fysioterapeutin tulee kohdella asiakasta oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti. Kohteluun ei saa vaikuttaa terveydentila, ikä, sukupuoli, sosiaalinen asema, äidinkieli tai kulttuurinen tausta. (Keskinen 2010, 45.)

2.2 Fysioterapia

Fyysiset harjoitteet ja ohjatut voimisteluliikkeet ovat tuhansia vuosia vanhoja, sekä länsimaisen että kiinalaisen lääketieteen juurilta. Fysioterapialla on historialliset juuret jo antiikin Kreikasta, jolloin ruumiinharjoituksilla ja voimistelulla pidettiin yllä hyvää kehon kuntoa. Jo Hippokrates (460-377) suositteli voimistelu- terveyden ylläpidossa ja sairauksien hoidossa. (Talvitie ym. 1999, 11.) Ruotsalainen Pehr Henrik Ling (1776-1839) otti käyttöön voimisteluliikkeet, joiden lähtökohta perustui antiikin Kreikan ajatukselle. Hän jakoi voimistelun; pedagogiseen voimisteluun, sotilasvoimisteluun, lääketieteelliseen voimisteluun ja esteettiseen voimisteluun. (Karppi 2010, 41.)

Fysioterapia on lakisääteistä ja kuuluu osana sosiaali-, terveys- ja kuntoutus- palvelujärjestelmää. Fysioterapialla pyritään väestön terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen. (Paldanius 2009, 8). Fysioterapeutti työskentelee asiantuntija-ammattissa, joka edellyttää laajojen osaamiskokonaisuuksien hallintaa yksilö ja ryhmätilanteissa. Ammatillinen osaaminen fysioterapiassa on fysioterapeutin ja asiakkaan välistä avointa vuorovaikutusta, jonka päätöksen tekoa ohjaa keskinäinen luottamus. Fysioterapeutti tutkii ja arvioi asiakkaan toimintakykyä. Hän ohjaa toiminnallista terapeutista harjoittelua, liittyen elintapoihin, liikuntaan, ergonomiaan sekä toimintaympäristön suunnitteluun. (Fysioterapeutti asiantuntijana 2007, 9.) Fysioterapeutin perustutkinnon jälkeen on ammatillinen velvollisuus syventää osaamistaan ja kehittyä työssään. Täydennyskoulutuksesta vastaavat eri tahot ja fysioterapiaa voi opiskella terveystieteenä yliopistossa. (Fysioterapeutti asiantuntijana 2007, 6.)

Marjo Wallin tutki väitöskirjassaan kotona asuvien vanhusten laitospääntoutusta. Tutkimuksen lähtökohtana oli toimintakyvyltään heikentyneiden vanhusten kotona asumisen tukeminen kuntoutuksella avulla. Tutkimus oli osahanke laajempaa Kelan IKÄ-hanketta, joka aloitettiin 2002. Tutkimuksessa selvitettiin fysioterapeuttien käsityksiä ryhmien ohjauksesta ja miten he huomioivat niissä asiakkaan näkökulmia. Kuntoutukseen osallistuvien vanhusten odotukset vaihtelivat. Yleisesti ottaen vanhuksat kokivat saaneensa kuntoutukselta ja henkilökunnan vuorovaikutuksesta luottamusta omiin kykyihinsä ja tukea kotona asumiseen. Heidän fyysinen toimintakykynsä oli kohentunut. Osa koki kun-

toutuksen ihanaksi kylpylälomaksi, mutta kotona arjesta selviytymisessä kuntoutuksella ei koettu olevan merkitystä. Se ryhmä vanhuksista, joka tuli selkeimmin hakemaan selviytymiskeinoja arkeen, pettyivät kuntoutusohjelman joustamattomuuteen. He olivat yrittäneet vaikuttaa kuntoutuksen suunnitteluun ja toteuttamiseen, mutta heidän toiveisiin ei vastattu. (Wallin 2009, 54).

Pohdinta osuudessa viittaa kyseisen tutkimuksen merkitykseen fysioterapeutin työssä.

Fysioterapiassa asiakas ja terapeutti ovat keskenään sanallisessa ja ei-sanallisessa vuorovaikutuksessa. Ei-sanallista vuorovaikutusta on esimerkiksi miten terapeutti ohjaa ja korjaa asiakkaan asentoa ja toimintaa. Sen merkitys ohjauksessa on suuri, mutta sitä on tutkittu vähän. Hyvin toimiva vuorovaikutus lisää vaikuttavuutta terapiassa. Vuorovaikutustaidot ovat tärkeä osa fysioterapiaa, mutta sen opettaminen on haasteellista. (Franssila & Wallin 2010, 28.)

2.3 Klassinen kiinalainen lääketiede

Klassisen kiinalaisen lääketieteen tiedetään olevan tuhansia vuosia vanha. Se koostuu monista eri terapioidista, joista akupunktio eri koulukuntineen on tunnetuin länsimaissa. Muita terapiamuotoja ovat mm. liikuntaterapia, hengitysterapia, hieronta sekä kiinalainen ravinto-oppi. Oireet kuvataan energioiden häiriöinä ja tasapainottomuuksina. Diagnostiikassa asiakkaan haastattelu, havainnointi ja pulssin kuunteleminen ovat keskeisiä, jota voidaan täydentää kielidiagnostiikalla. (Lindroos R, akupunktio ja TCM).

Kiinalaisessa lääketieteessä diagnoosia ohjaavat viisi elämälle välttämätöntä ominaisuutta, jotka ovat yin-yang suhteessa toisiinsa. Näitä ovat Qi, eli vitaa-lienergia, mieli, esanssi, joka huolehtii kehon eri toiminnoista ja nesteet, kuten veri. Klassinen kiinalainen lääketiede ajattelee elimistön Qi:n muodostuvan hengityksen, ruuansulatuksen ja perimän kautta. (Lindroos 1999, 31). Ihmisen sairastuessa tasapaino järkkyy, jolloin jokin ominaisuuksista on ylitilassa tai

vajaatilassa. Akupunktiohoidolla pyritään diagnoosin pohjalta tasapainottamaan elimistön tila. (Lindroos 1999, 20.)

Ihmisen kehossa on kaksitoista päämeridiaania, joista kuusi on yin- ja kuusi yang meridiaania. Ne huolehtivat kehon Qin ja veren virtaamisesta. Niillä on yhteys sisäelimiin ja ne kuvaavat Zang tai Fu elimen tilasta. Zang-elimet ovat yin ja niitä ovat sydän, keuhkot, maksa, perna ja munuaiset. Fu-elimet ovat yang, huolehtien erityisesti ravinnon käsittelystä. Näitä ovat ohutsuoli, paksusuoli, mahalaukku, virtsarakko ja kolmoislämmitin. Useimmat akupunktiopisteet sijaitsevat meridiaaneilla. (Cheng Xinnong 1999, 65-66.) Kolmoislämmitin ei ole oma elimensä, vaan kuvaa sisäelinten keskinäistä suhdetta. (Hytönen E, 1996, 122). Lisäksi ovat verkkoa muistuttavat luokanavat, jota pitkin ravintoaineet kulkevat elimistössä. (Lindroos 2000, 1).

Klassinen kiinalainen akupunktio on tyyleistä vanhin. Menetelmällä pyritään tasapainottamaan kehon energiat. Se on hyvä osata erottaa länsimaisen lääketieteen kipupisteiden, eli myofaskiaalisten triggerpisteiden neulahoidosta, eli lääkinnällisestä akupunktiosta. Siinä keskitytään lihasten trigger- eli kipupisteiden neulahoitoon, jolla saadaan lihasten rentoutuminen aikaan. Tämä menetelmä on yksi osa klassista kiinalaisesta akupunktiosta. (Lindroos, akupunktio ja TCM.) Klassisen akupunktion teorian mukaan energia, eli Qi, kulkee polvitaiveeseen ja kyynärtaiveeseen saakka kehon pinnalla. Energian stimulointi neuloilla on helpointa ja turvallisinta tällä alueella. Muualla kehossa energia kulkee syvemmillä ja neulahoidon vaikutus heikkenee. (Klassinen akupunktio 29.1.2010.)

Suomalaisessa terveydenhuollossa ongelmaksi koetaan kiire, ei ehditä riittävän kokonaisvaltaisesti hoitamaan terveyttä. Painopiste on terveydentilan mentyksen, eli sairauksien hoidossa. Keltainen keisari Huang Tin 2600 vuotta ennen ajanlaskumme alkua, kirjoitti Neiching klassikko teoksessaan, parhaan lääkärin auttavan asiakastaan ennen kuin sairaus kehittyy. Lääkäreille

maksettiin korvausta siitä kuinka he pystyivät ennaltaehkäisemään sairauksia, ei niinkään siitä kun he paransivat sairastuneita. (Seitsalo 2009, 20.)

Klassisessa kiinalaisessa akupunktiossa maailmankaikkeuden, luonnon ja ihmisten terveyttä ylläpitää yin-yang ominaisuuksien energioiden tasapaino. Sisäiset tasapainon poikkeamat ilmenevät sairauksina. Inhimilliset tunteet asuvat kehon eri osissa, joita maksan energia hallitsee. Onnellisuus asuu sydämessä ja suru keuhkoissa. Tunteiden tasapainoisuudella on merkitystä terveyteen. Ulkoisia tekijöitä ovat esimerkiksi erilaiset säät, jotka aiheuttavat elimistössä yin-yang energioiden tasapainottomuutta. (Seitsalo 2009, 20.)

Perinteisen kiinalaisen hoitomenetelmiin kuuluvat mielialan parantaminen, kehon ravitseminen, lääkehoito, akupunktio ja koko kehon hoito. Hoitoina käytetään hierontaa ja erilaisia nivelten käsittelyjä, sekä voimistelua ja liikehoitoja. Ravintoaineet jaetaan myös yin-ying tyyppeiksi. Eri tarkoituksiin suositellaan viilentäviä yin tai lämmittäviä yang ravintoaineita. Ortonin johtavan ylilääkäri Seitsalon mukaan ” Tämän hetkisillä terveystarkkinoilla perinteisen kiinalaisen lääketieteen nimissä tyrkytetyt vaihtoehtohoidot tuntuvat tässä valossa joskus pikemminkin perinteen lievältä rienaamiselta. (Seitsalo 2009, 23).

Klassisen kiinalaisen lääketieteen koulutus Suomessa kestää 30 viikonloppua, käsittäen 23 opintopistettä teoriaopintoja ja 20 opintopistettä ohjattua kliinistä harjoittelua, sekä kirjalliset kokeet. Koulutus mahdollistaa käytännön harjoitteluun kiinalaisessa yliopistollisessa sairaalassa, sekä ulkomailla jatkokoulutuksen. (Klassinen akupunktio 29.1.2010.) Kyseisen yrityksen fysioterapeutti on suorittanut klassisen kiinalaisen lääketieteen opinnot Suomessa ja osan kliinisestä harjoittelusta Kiinalaisessa yliopistollisessa sairaalassa. Fysioterapeutti ylläpitää klassisen kiinalaisen lääketieteen osaamista vuosittaisilla täydennyskursseilla tai ohjatulla kliinisellä harjoittelulla.

Klassisen kiinalaisen lääketieteen kipuhoidot, liikehoidot, hengitysharjoitukset ja nivelten mobilisaatio tukevat fysioterapiaa käytännön työssä. Se täydentää ravitsemuksellista osaamista. Klassinen kiinalainen ravitseminen on lähellä länsimaalaista happo-emäs tasapaino ruokavaliota. Jo Antiikin Kreikassa sairauksien uskottiin asuvan suolistossa. Hippokrates: ”Olkoon ruoka lääkkeesi ja lääke ruokaasi”.

2.4 Ravintoneuvonta

Ravitsemuksella voidaan merkittävästi edistää terveyttä. Ravintoneuvonnalla voidaan tukea ihmisten ruokailutottumuksia terveyttä edistävään suuntaan. Ravintoneuvonnan tavoitteena on ennaltaehkäistä virheellisestä ravitsemuksesta johtuvien sairauksien syntymistä. Oikeanlaisella ravitsemuksella voidaan tukea monissa sairauksissa paranemisprosessia, erityisesti ruuansulatusongelmissa, jotka ovat hyvin yleisiä.

Ruokailumme on usein tottumusten sanelemaa ja mielihyvän tavoittelua ja jätämme usein huomioimatta kehon tarpeet. Geeniperimämme on syntynyt viimeisen noin 2 miljoonan vuoden aikana. Ihminen on nauttinut ravinnokseen luonnonmukaista ravintoa. Viimeisen vajaan sadan vuoden aikana tehomaanviljelyn ja ruokien teollisen valmistuksen vuoksi nauttimamme ruuan ravintoarvo on heikentynyt. Kehittyneiden maiden suurimpana terveysriskinä on ylipaino, kohonnut verenpaine ja aikuisiän diabetes. Aikuisiän diabetesta sairastaa suomalaisista arviolta 400 000. Ennusteiden mukaan tämä nousee 15-20 vuoden kuluessa lähes miljoonaan. (Nikula, Pursiainen, Kinnunen & Tuovila 2009, 33-35).

Diabetes on eri syistä johtuva energia-aineenvaihdunnallinen häiriö. Aikuistyyppinen diabetes yleistyy väestön ikääntymisen, epäterveellisen ruokavalioiden, lihavuuden ja vähäisen liikunnan vuoksi. (Ilanne-Parikka, Kangas, Karpio, & Rönemaa 1999.) Kela myönsi vuonna 2009 erityiskorvauksen diabeteslääkkeisiin

212 343 suomalaiselle diabeetikolle. Määrä sisältää tyyppin 1 ja 2 diabeetikot. Uusia oikeuksia myönnettiin 22 409 diabeetikolle. (Diabetes 2010, 4.)

Suomalainen ravitseminen on muuttunut viimeisen viiden kymmenen vuoden aikana paljon. Sodan jälkeen ravinto koostui maidosta, perunasta, leivästä, ja lihasta. Maidon kulutus on laskenut, ruokavalio on vähärasvaisempaa ja suolaisempaa. Toisaalta marjojen, hedelmien ja vihannesten osuus on kasvanut sekä ruokavalio muuttunut kuitupitoisemmaksi. Ravitseminen on muuttunut parempaan suuntaan, mutta samanaikaisesti suomalaisten ylipaino lisääntyy. Tämä tuo haasteita ravintoneuvontaan. (Aro. Mutanen & Uusitupa 2005, 25).

Suomalaista ravitsemuksesta kerää tietoa Ravitsemuksen seurantajärjestelmä, joka on perustettu 1995. Se tieto perustuu Suomessa tehtyihin tutkimuksiin ja tilastoihin. FINRISKI-väestötutkimuksissa kerätään viiden vuoden välein suomalaisten työikäisten sydän- ja verisuonitautien riskitekijöitä ja yleistä terveydentilaa. Suomessa on tehty monia tutkimuksia eri ikäryhmille ravitsemuksen vaikutuksesta terveyteen. Tutkimuskohteina ovat olleet mm. lasten sepelvaltimotaudin riskitekijöiden seuranta, DIPP tutkimuksessa tyyppin 1 diabeteksen yhteyttä ravintoon. Luuston ja ravitsemuksen välistä yhteyttä selvitetään kouluikäisten ravitsemuksen tutkimuksesta, jonka aineistoa keräys on aloitettu 2000- luvulla. (Aro ym. 2005, 25-26.)

Hyvä ravitsemustila on edellytys sairauksien ennalta ehkäisyssä ja terveyden ylläpidossa, sekä osa terveyden palautumiselle. Lapsen ja nuoren kasvuaikana hyvällä ravitsemuksella varmistetaan kasvun edellytykset ja vältetään puutossairauksien kehitystä. (Jaakkola ym. 2009, 23.) Ravinnolla katsotaan olevan yhteys eri sairauksiin. Kansansairautemme, kohonneen verenpaineen ja heikentynyt glukoosiaineenvaihdunnan taustalla arvellaan olevan insuliiniresistenssi, eli aikuistyyppin diabetes. Tämä altistaa sepelvaltimotautiin ja muiden verisuonitauteihin. Liikunnalla ja kuitupitoisella ravinnolla, sekä oikeanlaisella rasvan käytöllä on todettu olevan suora yhteys taudin esiintyvyyteen. (Aro ym. 2005, 19.)

Kansainväliset asiantuntijat arvioivat että, syöpäsairauksista olisi ehkäistävissä 30-40% muuttamalla ravintotottumuksia ja lisäämällä liikuntaa. Ruokavalio on monimutkainen kokonaisuus ja se vaikuttaa syövän kehittymiseen monella tavalla. Syövän kehittymistä liittyvissä tekijöissä on todennäköisesti promootoreita, jotka edesauttavat solun jakautumista pahanlaatuiseksi. Syöpää aiheuttavia aineita kutsutaan karsinogeneiksi ja niitä ovat esimerkiksi nitraatti ja nitriitti. Ruuan valmistustavalla on myös merkitystä, käristämien ja savustamisen arvellaan synnyttävän karsinogeneja. Ravintokuidun puolestaan tiedetään vähentävän paksusuolen karsinogeneja ja ehkäisevän erityisesti paksusuolensyöpää. (Aro ym. 2005, 20.)

Hurmerinnan mukaan (2008, 52) väestötason tutkimuksessa on todettu kasviestrogeenien, erityisesti lignaanit, vähentävän naisten rintasyöpää. Hurmerinta selvitti hiirille tehdyssä tutkimuksessa ravinnosta saatavien kasviyhdisteiden vaikutuksia naishormonivasteeseen. Hän käytti tutkimuksessaan kasviestrogeeniköyhää vehnäleipää ja kasviestrogeenirikasta pellavaleipää. Kokeen tulosten mukaan kyseiset leivät osana muuta ravintoa pienensivät estrogeenipitoisuutta. Korkealla estrogeenipitoisuudella on todettu olevan suurentunut riski sairastua rintasyöpään. Tutkimuksen mukaan vehnällä ja pellavalla ei itsessään ole estrogeenisia vaikutuksia. Vaikutukset ovat ilmeisesti eri ravinnon yhdisteillä, jotka vähensivät eläinten estrogeenin vaikutuksia. Tutkimuksen mukaan ravinnolla voi olla merkitystä rintasyövän syntyyn. (Hurmerinta 2008, 60.)

3 LIIKETOIMINNAN MUUTOKSEN TAUSTALLA OLEVAT TEKIJÄT

3.1 Sisäiset tekijät

Tämän opinnäytetyön kehittämisen lähtökohtana on yrittäjän sisäinen tarve muutokselle, jonka avulla hän haluaa kehittää yritystoimintaansa. Tavoitteena on hakea yrityksen toimintatavalle uusia näkökulmia, toimintatapoja ja kehittyä yrittäjänä, sekä lisätä innovatiivisuutta. Näillä toimenpiteillä yrittäjän motivaatio säilyy ja ylläpitää työssä jaksamista. Yrityksen toimiessa pitkään samalla paikkakunnalla syntyy tarve muutokselle. Se on kiteytettynä mietelauseena: ”Jos tekee sen mitä on aina tehnyt, saa sen mitä on aina saanut.”

Terveyspalvelujen tuottajilla on vahvaa ammatillista osaamista, mutta yritys- ja liiketoiminnan osaamisessa on usein puutteita. Yhteistyön kehittäminen kunnan ja muiden alan osaajien kanssa on tärkeä kehittämiskohde. Se selkeyttää palvelun tuottajien asemaa ja toimintaa markkinoilla, lisäten myös innovatiivisuutta. (Karvonen-Kälkäjä 2009, 54).

3.2 Ulkoiset tekijät

Liiketoiminnan muutoksen ulkoisia tekijöitä ovat asiakkaat, joille palveluja tarjotaan. Asiakkaita ovat myös omaiset, kunnat ja kuntayhtymät hankkiessaan palveluja. Kunta, jossa on käytössä palveluseteli, kilpailuttaa palvelujen tuottajat, jonka perusteella tekee valinnan. Tällöin palvelun loppukäyttäjän rooli korostuu. (Kainlauri 2007, 75). Johanna Kallio (2010, 100) on tutkinut väitöskirjassaan suomalaisten asennoitumista paikallisiin hyvinvointipalveluihin. Tutkimuksessa tuli ilmi, että monet kuntalaiset ymmärtävät yksityisiksi terveyspalveluiksi kuntien tekemät ostopalvelut. Terveyspalvelut ovat yksityisiä silloin, kun palvelun käyttäjä joutuu pääosin kustantamaan ne itse.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet muuttuvat ja yksityisesti tuotettujen palveluiden tarve kasvaa. Tällöin huomio keskittyy enemmän palvelujen hintaan, laatuun ja saatavuuteen, kuin siihen kuka tuottaa palvelut. Kunnat

ovat ymmärtäneet elinkeinopolitiikan merkityksen ja suuntaavat voimavaroja markkinoiden kehittämiseen ja yritystoiminnan tukemiseen. (Karvonen-Kälkäjä ym. 2009, 50-51). Valtioneuvoston Terveyden edistämisen politiikkaohjelman (5.12.2007) Vanhasen II hallitusohjelman mukaisena tavoitteena on terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäiseminen. Hallitusohjelmalla halutaan kuntien tukevan yrittäjyyttä hyvinvointipalvelujen yhtenä tuottajana.

Kunnassa terveyden edistäminen tarkoittaa, että terveydelliset näkökulmat huomioidaan kunnan kaikissa toiminnoissa. Yhteistyö seurakuntien, järjestöjen ja yksityisen sektorin, sekä valtion viranomaisten kanssa tulee olla laajaa, kun halutaan kantaa hyvinvoinnista vastuu ja ehkäistä erilaisia ongelmia. Terveys 2015- kansanterveysohjelman mukaan myös kaikkien heikoimmassa asemassa olevilla on oikeus terveydelliseen tasa-arvoon. Terveyden kannalta on tärkeä tukea yksilön elämäntapaan vaikuttavia tekijöitä. Terveyskäyttäytymisellä on ehkäisevä vaikutus kansantautien esiintyvyydessä. Kansantautiamme ovat esimerkiksi diabetes, kohonnut verenpaine, osa syöpäsairauksista ja tartuntataudit. (Kaunisto 2008.)

3.3 Megatrendit ja heikot signaalit

Tulevaisuutta havainnoimalla voidaan arvioida yrityksen, arvoverkoston tai kokonaisen toimialan näkökulmasta mahdollisia muuttujia ja haasteita. Ennakointiprosessissa syntyvää uutta tietoa voi hyödyntää yrityksen kilpailukyvyntuuttamiseksi. Tulevaisuustutkijat arvelevat megatrendejä, eli suuria yhteiskunnallisia muutoksia seuraamalla hyvinvointipalvelujen tarpeen lisääntyvän. Tämän pelätään lisäävän eriarvoisuutta ihmisten välillä, erityisesti pienillä paikkakunnilla ikääntyvien naisten keskuudessa. Naisten keskimääräinen arvioitu elinikä on korkeampi kuin miehillä. Naiset joutuvat todennäköisesti hoitamaan iäkkäitä huonokuntoisia miehiään omatoimisesti kotona. Varakkaat voivat halutessaan hankkia itselleen yksityisiä ja yksilöllisiä hoivapalveluita tarvitsemansa määrän. Pienituloiset jäävät entistä enempi kolmannen sektorin varaan. Hoivapalvelujen kysynnän lisääntyminen tulevaisuudessa näkyy yksityisen sektorin tarjonnan lisääntymisenä. (Ahola & Palkamo 2009, 16).

Tilastokeskuksen mukaan (Ahola ym. 2009, 18.) kotitaloudet laittavat nykyään terveydenhoitoon rahaa enemmän kuin 1980- luvulla, jolloin sen osuus oli alle 20 prosenttia. Koko 2000- luvun kotitaloudet ovat käyttäneet varallisuudestaan terveydenhoitoon lähes 25 prosenttia. Elämyksellisyys ja kokemuksellisuus on arveltu syrjäyttävän tavaroiden kulutuksen. Tämän voi nähdä hyvinvoinnin ja terveyden kannalta merkittävänä asiana. Hyvinvointipalvelut elävät suuren muutoksen aikaa. Parhaiten se näkyy julkisten palvelujen siirtyessä yksityiselle sektorille. Samalla ihmisten huoli terveystalvelujen riittävydestä lisääntyy, he kokevat etteivät saa verorahoilleen vastinetta. Ihmiset näkevät julkisen sektorin parhaiten huolehtivan terveyden huollon kokonaisuudesta. Julkiselta terveydenhuollolta odotetaan tasapuolista kohtelua kansalaisia kohtaan, mutta sen ei tarvitse tuottaa kaikkia palveluja itse. (Ahola ym. 2009, 15).

Huoltosuhde, joka tarkoittaa työssä käyvien osuutta koko väestöstä on laskenut koko 2000-luvun Euroopassa ja kaikkialla maailmassa. (Ahola ym. 2009, 15). Väestön ikääntymisen myötä työssä käyvien osuus laskee tasaisesti. Tällöin pienempi väestön osa on kustantamassa julkisia palveluja. Kasvava tarve julkisten palvelujen ulkoistamiselle tuo uusia liiketoiminnan malleja hyvinvointipalvelujen alalle. Teknologian nopea kehitys muuttaa tiedon siirron ja tiedon hallinnan menetelmiä. Teknologia mahdollistaa virtuaalisten palvelujen kehittämistä ja yleistymistä. (Kainlauri 2007, 46.) Asiakkaiden lisääntyvät tarpeet ja vaatimukset lisäävät palvelujen monipuolistumisen ja tuotteistamisen tarvetta. Laadun merkitys tulee tulevaisuudessa korostumaan hyvinvointipalveluissa. Käytössä on jo monia laatujärjestelmiä, esim. SHQS (Social and Health Quality Service) järjestelmä. (Karvonen-Kälkäjä 2009, 55).

Hyvinvointi ja terveys -teeman näkökulmasta on mielenkiintoista huomioida yksilöllisyyden korostuminen kaikilla elämän alueilla. Ihmisten kulutus pirstaloituu yksilöllisiä mieltymyksiä korostavaksi. Syntyy kulutusyhteisöjä ryhmien kiinnostuksen ja kulutuskohteiden perusteella. Se synnyttää erilaisia mikrokult-

tuureja, makujen, kulutusmieltyymysten, harrastusten ja tuotemerkkien ympärille. Näissä elämäntaparyhmissä ihmisiä yhdistää kulutuskohteiden ja -tapojen ympärille rakentuvat merkitykset, symbolit ja tarinat. Monikulttuurisuus, maahanmuutto ja globalisaatio muuttavat asumista, elämäntapaa ja arvoja entistä monimutkaisemmaksi. (Ahola ym. 2009, 149).

Heikot signaalit voidaan määrittää eri tavoin. Igor Ansoff määritteli heikot signaalit jo -70 luvulla. Hänen määritelmänsä mukaan ne ovat sisäisiä tai ulkoisia varoitusmerkkejä, tapahtumia tai kehityssuuntia. Signaalit ovat kuitenkin liian heikkoja, että ne voitaisiin määrittää. Hän painotti yrityksiä huomioimaan ympäristön jatkuvat muutokset. Coffman määritteli 1990-luvun lopussa heikoiksi signaaleiksi idean tai trendin, joka vaikuttaa yritykseen tai toimintaympäristöön. Heikkoja signaaleja on usein vaikea huomata, mutta huomattaessaan ne, se mahdollistaa uuden oppimiselle, kasvulle ja kehitykselle. Suomalainen tulevaisuustutkija Elina Hiltunen määrittelee heikkojen signaalien tunnistettavuuden, aikaisesta informaatiosta, jostain tapahtumasta tai muutoksen ensioireista. Se voi määrittellä hänen mukaansa myös nousevasta trendistä. (Hiltunen 2007).

Yrityksen kannattaa ottaa huomioon oman alan toimintaan vaikuttavia muutoksen heikkoja tuulia. Näin muutoksen tuomiin haasteisiin jää enemmän aikaa reagoida. Etsiessään heikkoja signaaleja on tärkeä ylläpitää omaa tietotasaan. Uutiset täytyy osata erottaa heikoista signaaleista. Hiltunen suosittelee heikkojen signaalien ja nousevien trendien etsimistä vaihtoehtoliikkeistä ja edelläkävijöistä. Heikkoja signaaleja voi löytyä monella tavalla ilmiöitä ja asioita seuraamalla. Näitä voivat olla uudet tavat, joilla ihmisten tarpeet täyttyy. Perustarpeet pysyvät varmoina, mutta tapa jolla tarpeet täytetään muuttuvat. Kun kehitetään yrityksessä jotain uutta tuoteideoihin vaikuttaa keskeisesti yrityksen työntekijöiden ja heidän läheisten tarpeet. Tämä näkyy esimerkiksi väestön vanhenemisessa ja heille suunnattujen vapaa-ajan sekä terveyspalveluiden kehittämisessä. (Hiltunen 2007).

Suomalainen yhteiskunta on merkittävän rakenteellisen muutoksen edessä lähitulevaisuudessa. Muutos näkyy uuden teknologian ja palveluihin perustuvan osaamisen alueilla. Pysyäkseen kilpailukykyisenä innovointi ja uusien konseptien kehittäminen on tärkeää. Heikkojen signaalien kerääminen uutislähteistä, TV:stä, www-sivuilta jne. auttaa kilpailijoiden toiminnan arvioinnissa, sekä asiakkaiden tarpeiden ennakkoinnissa. Aidosti käyttökelpoisten heikkojen signaalien toimivuus perustuu ihmisten arvoihin ja toimintaan. Yrityksen tulee hyväksyä lähitulevaisuuden olevan toisenlaisen ja olla tietoinen asiakasrajapinnassa tapahtuvista muutoksista. On tärkeä havaita vastaako strategiamme tulevaisuuden haasteita. Keskeistä menestymisessä on kyky ymmärtää muutoksia ja kyvystä toteuttaa ne yrityksen omassa toiminnassa. Kilpailuetua syntyy, kun tieto jalostetaan oivaltamisen, oppimisen ja uusien näkökulmien oikeasuuntaisista toiminnoista. (Horttanainen 2007,16-18.)

3.4 Muutos terveydenhuollon palveluissa

Suomessa päävastuun terveydenhuollon palveluista vastaa kunta, eli julkinen sektori. (Tenhunen 2006, 21). Kunta voi hankkia palveluja yksityiseltä sektorilta, jolloin palvelujen tulee vastata sitä tasoa, mitä edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. (Tenhunen 2006, 17). Paras-hanke on kunta- ja palvelurakenteen uudistamishanke. Kaikki kunnat ovat jättäneet 31.8.2007 valtioneuvostolle puitelain edellyttävät suunnitelmat, kuinka he uudistavat palvelujaan. Tämä on pitkäjänteinen prosessi, jonka tarkoitus on edetä kunnissa suunnitelmista käytäntöön määrätietoisesti ja hallitusti. Paras-hankkeen toteuttaminen edellyttää kuntaliitoksia ja yhteistoiminta-alueita ja sen on tarkoitus tulla voimaan 2012 loppuun mennessä. Tämän jälkeen kuntien on tarkoitus suuntautua palvelurakenteiden, tuotantotapojen ja prosessien kehittämiseen. Palvelujen laatu ja saatavuus halutaan varmistaa ja tuottavuutta kehittää paremmaksi. (Hagerlund 2009).

Kuntakonsernit voivat tuottaa palvelujaan monella tavalla. Kunta voi tuottaa ne itse, jäsenenä kuntaliitoksessa, hankkimalla palvelut yksityisiltä palvelujen tuottajilta tai kunnan määräämisvallassa olevilta yhteisöiltä, kuten säätiöt ja

vastaavat. (Palola 2009). Yhteistoiminta-alueet ja yhteistoimintaseudut on keino, jolla turvataan asukkaille kuntien vastuulla olevat hyvinvointipalvelut. Paras-hankkeen palvelutarpeiden muutoksia suunnitellaan ennakkotietojen pohjalta ulottuvaksi vuosiin 2015-2025. Terveyden, hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden kehittäminen toteutetaan peruskunnissa, tai laajoissa väestöpohjiin perustuvissa kuntayhtymissä. Uudistusta ohjaava puitelaki edellyttää vähintään 20 000 asukkaan kunnan tai kuntien muodostaman yhteistoiminta-alueen. (Heiskanen 2008).

Terveyden kehittämiskeskus (Tekes) sosiaali- ja terveystalvohjelmassa 2008-2015 peräänkuulutetaan rohkeutta ja riskinottoa näiden palvelujen innovaatioissa. Ohjelman kokonaisbudjetti on 240 miljoonaa euroa, ohjelman painottuessa käytännön kehittämiseen. Ohjelmassa keskitytään etsimään uudenlaisia asiakaslähtöisiä palvelujen tuotantotapoja ja konsepteja. (Pulkkanen 2008).

Hallituksen terveyden edistämisen politiikkaohjelmassa, Vanhasen II hallitusohjelma, todetaan terveyden olevan ihmisen tärkeimpiä arvoja. Ohjelman tavoitteena on väestön terveydentilan parantaminen ja terveyserojen pienentäminen. Terveyttä halutaan edistää terveitä elintapoja tukemalla. Ohjelmassa halutaan vahvistaa terveystalvohjelmien osaamista ja terveyttä edistävän tiedon levittämistä. Väestön ikääntyessä huoltosuhde vääristyy ja tämä tuo paineita työelämän kehittämiseen. Ohjelmassa todetaan hallituksen tukevan hyvinvointityrittäjyyttä, tehostamalla valtion toimenpiteitä yrittäjyyttä tukevaksi. Työelämän ja työhyvinvoinnin kehittämisessä todettuja hyviä käytäntöjä halutaan tuotteistaa ja levittää niitä työpaikkojen käyttöön. (Valtioneuvosto 2007).

Valtion budjettipäällikkö Mäkinen ehdottaa 4.2.2010 Vantaalla pitämässään puheessa keinoja kansantalouden kohentamiseksi mm. julkisten palvelujen tuottavuuden parantamiseksi ja työurien pidentämiseksi molemmista päistä. (Mäkinen 2010).

3.5 Sisäinen ja ulkoinen yrittäjyys

Yrittäjyys voidaan jakaa kahteen osaan, sisäiseen ja ulkoiseen yrittäjyyteen. Sisäinen yrittäjyys on tapa ajatella ja toimia kollektiivisesti, joko tietoisesti tai tiedostamatta. Se perustuu työyhteisössä jäsenten omaehtoiseen sitoutumiseen yhteistyöhön ja työhön. Ulkoinen yrittäjyys on toimimista omassa yrityksessä, jolloin vastaa omasta ja työntekijöiden toimeentulosta. (Tanttu, Kuhanen, & Ritsilä 2008, 20.) Ulkoinen yrittäjyys Kainlaurin (2007, 30) mukaan on liiketoimintaa. Yrittäjämäinen asennoituminen työhön edellyttää arkisten rutii-
nien hoitamista ja samalla laajemman kokonaisuuden hahmottamista ja hallintaa. Se on kykyä palvella erilaisia asiakkaita ja sopeutumista erilaisiin tilanteisiin. Ammatinharjoittaja on itse yrityksensä käyntikortti. (Kainlauri 2007, 28.)

Yrittäjän ominaisuuksiin kuuluu usein tarve saada aikaan tuloksia, toteuttaa asioita, sekä olla itsenäisiä ja tehokkaita tekemisessään. Heidän persoonallisuustekijöihin kuuluu suoritustarve, tarve vaikuttaa asioihin ja riskinotto-
kyky. Samalla korostuu halu tehdä itsenäisiä päätöksiä. Persoonallisia piirteitä ovat riippumattomuus ja yksilökeskeisyys. Se on usein tärkeämpi tavoite kuin varallisuus. (Toivola 2006, 34-35.) Yrittäminen on elämäntapa, joka vaatii innostusta ja innovaatiota. Yrittäjä joutuu ajoittain sietämään epävarmuutta ja riskejä, halliten ne. (Koironen & Pohjansaari 1999. 31).

Sisäisellä yrittäjyydellä tarkoitetaan yrittäjämäistä asennetta ja toimintatapaa, jota ohjaa asiakaslähtöinen päämäärätietoinen toiminta. Sisäinen yrittäjyys näkyy suhtautumistapana nykyisessä työelämässä ja koulujärjestelmässä. Tästä esimerkkinä on elinikäisen oppimisen vaatimus, joka näkyy omaehtoisena, aktiivisena ja kyseenalaistavana suhtautumistapana. (Tanttu ym. 2008, 20.) Sisäinen yrittäjyys nähdään henkisen kasvun ja lähteenä ja kehittämisen liikkeelle panevana voimana. (Koironen ym. 1999, 26).

Yhteiskunnalliset muutokset lisäävät tarvetta kasvattaa työntekijöitä sisäiseen yrittäjyyteen. Tiedon lisääntyessä ja asiakkaiden vaatimusten kasvaessa halutaan kehittää kokonaisvaltaista suhtautumistapaa työn tekemiseen. Tämä tarkoittaa innovatiivisuuden, oma-aloitteisuuden, luovuuden, joustavuuden ja vastuullisuuden kehittämistä. Nämä ominaisuudet on totuttu näkemään yrittäjinä toimivilla, ne halutaan laajentaa sisäiseen yrittäjyyteen, eli tapaan tehdä töitä. (Koiranen ym. 1999, 31-33).

4 TUOTTEISTAMINEN HYVINVOINTIPALVELUISSA

4.1 Hyvinvointi käsitteenä

Hyvinvointi on käsitteenä Kuronen-Ojalan (2009, 15) mukaan monitulkinallinen ja vaikeasti määriteltävänä. Hyvinvointia voidaan kuvata muuttujaksi, jota kuvataan asumisella, terveydellä, toimeentulolla ja turvallisuudella. Hyvinvointipalvelut nähdään osana ihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua, joita halutaan palveluilla tukea ja ylläpitää. Hyvinvointipalveluja tarjoaa yhteiskunta ja yksityiset palvelujen tuottajat niitä tarvitseville. (Kuronen-Ojala 2009, 17.)

Hyvinvoinnin käsitteen ymmärtäminen on tärkeä yrityksen toiminnan suunnittelussa. Hyvinvointia voi tarkastella asiakasryhmän näkemykseen hyvinvoinnista suhteessa omaan näkemykseen hyvinvoinnista. Käsitteellisellä määritelmällä on merkitystä silloin, kun yritys tuotteistaa palvelujaan. Sosiaali- ja hyvinvointialan yrittäjyydellä tarkoitetaan toimintaa, johon vaaditaan lupa. Laki yksityisen terveydenhuollosta (152/1999) säätelee mm. fysioterapiapalveluja. Laki säätelee tilojen ja laitteiden asianmukaisuutta. Toimintalupa haetaan lääninhallitukselta, joka myös valvoo toimintaa. Kunnat valvovat terveystalouden tai vastaavan toimesta. (Kainlauri 2007, 16-19.)

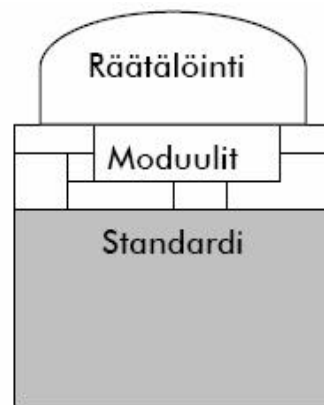
4.2 Mitä on tuotteistaminen

Tuotteistamisen keskeinen ajatus on uuden tuotteen tai palvelun kehittäminen ja sen markkinointi. Sen selkeä tavoite on kilpailukykyinen tuote. Tuotteistusprosessissa kerätään aineistoa, joka auttaa löytämään mahdollisimman tarkasti tietoa asiakkaan tarpeista. Hyvin ennakkoon suunniteltu tuote vähentää sen riskejä markkinoille tuotaessa. Tuotteen tai palvelun tuotteistamisessa lähtökohtana on asiakas, mitä tuotetaan ja kenelle. Samalla selvitetään kuinka laajasti ja tehokkaasti niitä tuotetaan, millä tavalla ja mikä on tuotteen tai palvelun tarve. Palvelujen tuotteistaminen tarkoittaa, että asiakkaalle kehitetään selkeitä palvelukokonaisuuksia. Niitä voidaan tarjota sellaisenaan tai perusmalleista räätälöidään moduulien avulla asiakaskohtaisia versioita. (Sipilä 1999, 12-13).

Asiantuntijapalveluja tuotteistaessa voidaan jakaa se sisäiseen ja ulkoiseen tuotteistamiseen. Sisäinen tuotteistaminen on asiakkaalle näkymätöntä sisäistä toiminnan kehitystä. Sisäisellä tuotteistamisella kehitetään palveluja ammatillisemmaksi. Sisäistä tuotteistamista on oman osaamisen kehittämisen lisäksi laadunohjaus, tuotekehitysprojektit ja asiakasprojektien hallinta. Sisäinen tuotteistaminen selkeyttää toimintaa, koska samaa asiaa ei tarvitse tehdä uudestaan samanlaisena. Ulkoinen tuotteistaminen on se osa tuotteesta, joka näkyy asiakkaalle. (Sipilä 1999, 47-49.)

Tuotteistaminen on sitä, että asiantuntijayritys pystyy selvästi vastaamaan kysymykseen: ”Mitä myytte?”. (Sipilä 1999, 15). Valtonen (2007, 21) toteaa, ellei asiakas tiedä mitä tarvitsee, yrityksen on vaikea vastata kysymykseen mitä myy, ellei palveluja ole tuotteistettu. Asiantuntijapalveluja tilatessa asiakas tilaa jotain uutta tai ratkaisua johonkin ongelmaan. Asiakas tietää ongelmaansa, mutta ei sen tarkkaa laajuutta. Palvelun tarjoaja, joka on asiantuntija, määrittelee ongelman ja diagnosoi sen. Se edellyttää molemmin puolta vankkaa luottamusta. (Sipilä 1999,16.)

Tuotteistamalla palveluaan voidaan räätälöidä asiakkaalle palveluja, jolloin se mahdollisimman hyvin palvelee asiakkaan tarpeita. Se palvelee myös palvelun tuottajaa, koska siinä kehitetään työmenetelmiä ja työprosessia. Tämä mahdollistaa kannattavaan räätälöintiin, jolloin tuotetta voidaan tehdä kannattavammin ja tarvittaessa nopeammin. (Sipilä 1999, 17.) Räätälöinti malli (kt. Kuvio 1). Sen voi nähdä myös palvelutuotteen rajaamisena, jolloin se selkeyttää palvelun tarjoajan rajoja palvelutyössä. (Sipilä 1999, 70).



KUVIO 1. Räätälöintiä moduloimalla (Sipilä 1999, 70)

Tuote, joka on asiantuntijuutta, voidaan tuotteistaa. Valtosen (2007, 20) mukaan asiantuntijapalveluita ei ole totuttu kutsumaan tuotteeksi, koska myytävänä on oma osaaminen. Tuotteistettaessa palvelu tai tuote kiteytetään markkinointi- ja myyntikelpoiseen täsmäratkaisuun. Jos palvelut ovat tuotteistamatta, se vaikeuttaa tehokasta markkinointia. Tuotteistamattoman tuotteen sisältö voi vaihdella huomattavasti tuotteiden välillä. Tällöin palvelujen kohderyhmää ei ole kunnolla määritelty ja asiakkaat voivat halutessaan vaatia palvelun tuottajalta toisistaan poikkeavia palveluja. (Parantainen 2007, 13-14.) Koirasen (1994, 14) mukaan modernissa laatuajattelussa pyritään vakioimaan, normittamaan ja standardoimaan tuotteet, jolloin tehdään luovuudelle karhunpalvelu.

Palvelua tuotteistaessa palvelun tarjoaja määrittelee palvelun sisällön ja työn kustannukset. Tämä helpottaa tuotteen hinnoittelua asiakaskohtaisesti. Osaamisesta on vaikea tehdä selkeitä mielikuvia asiakkaalle. Palvelun tuotteistaminen auttaa yritystä identiteetin rakentamisessa. Hyvin tuotteistettu palvelu antaa asiakkaalle luotettavan vaikutelman tuotteesta. Palvelun ostajan osa helpottuu, koska hän saa nopeasti ja helposti käsityksen mitä tuote sisältää ja mihin hintaan. Tuotteistaessaan osaamisensa yrittäjä voi keskittyä siihen mitä parhaiten osaa. (Parantainen 2007, 20-21.)

Palvelua tuotteistaessa kirjataan suunnitteluvaihe, myynnin menetelmät, markkinointimateriaali, hinnoittelu, sopimukset ja graafinen ilme. Usein tärkeänä pidetään asiakkaiden tarpeiden kirjaamista. Tuotteistamisen yksi keskeinen tavoite on tehdä palvelun ostamisesta asiakkaalle mahdollisimman helppoa. Tuotteelle tulee antaa hyvä nimi, koska nimi herättää mielikuvia ja lisää tai vähentää sen kysyntää. Tuotetta markkinoidessa selviää, kenelle se on suunnattu ja miten se mahdollisesti ratkaisee ongelman. (Parantainen 2007, 26-27.) Tuotteistamalla palvelu rakennetaan kokonaisuus, joka helpottaa asiakasta ymmärtämään mitä tuote sisältää ja mihin hintaa. (Valtonen 2007, 21).

Palveluja tuotteistaessa tulee huomioida kuinka erottua kilpailijoista. Kuinka ”paketoita” palvelut sellaiseen muotoon, että asiakkaan ostospäätös helpottuu. Palvelu on aineetonta ja epämääräistä, siksi tuotteistamisen avulla asiakkaan riskit pienenee. (Parantainen 2008, 39-40.) Tuotteistaessaan palvelutuotetta kannattaa se yksilöidä. Yksilöinnin jälkeen palveluprosessi kaavio selkeyttää kokonaisuuden hahmottamista ja ohjaa analysoimaan kriittisesti. Palveluprosessia voidaan hyödyntää myös markkinoinnissa. (Valtonen 2007, 41.)

4.3 Tuotteistamisen hyödyt ja palveluiden kehittäminen

Palveluja kehitettäessä on tärkeä määrittää mitä palveluja halutaan tarjota, että saavutetaan tavoitteet. Palvelutoiminnan kehittäminen tuotteistamisen avulla sisältää eri vaiheita. Ensin selvitetään tavoitteet, ne voivat olla eri yrityksessä erilaiset. Pää tavoite on kilpailukykyinen liiketoiminta. Kun tavoite on määritelty, mietitään kehityskohteet. Tämän jälkeen määritellään konkreettisesti keinot ja systematisoidaan ne. Lopuksi tarkastellaan tuloksia, mahdollista kasvua, kilpailuetua, laatua ja tuottavuutta. Eri palvelujen tuotteistamisprosesseissa on eroja, johtuen niiden painopisteistä. (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 6-7.)

On hyvä arvioida kokonaisuus yrityksen tarjoamista palveluista ennen tuotteistamista. Kun lähtee suunnittelemaan yrityksen kehitystä, sitä tulee ohjata tavoitteellinen palvelutarjooma. Palvelutarjoomalla kuvataan yrityksen tarjoamien palvelujen kokonaisuutta. Vertailemalla nykyistä palvelutarjoomaa yrityksen strategiaan ja tavoitteisiin saadaan tietoa miten yrityksen pitäisi uudistua ja kehittyä. Palvelutarjoomaa ei ole helppo kuvata. Tuotteistaessa halutaan lähteä asiakkaan näkökulmasta liikkeelle, tätä voi hyödyntää palvelutarjoomaa kuvatessa. Tämän jälkeen sitä voi tarkastella kokonaisuuden, että yksittäisten palvelujen tasolla. (Jaakkola, ym. 2009, 6-7.)

Yrityksen palvelutarjoomaa suunnitellessa on hyvä arvioida palveluja elinkaarirajattelulla. Yrityksen tulee kehittyä markkinoiden ja asiakkaiden tarpeiden mukana ja niitä ennakoiden. On tärkeä kuunnella heikkoja signaaleja ja tarkastella palvelutarjoomaa säännöllisin väliajoin. Tämän seurauksena voi havaita tarpeen laajentaa palvelutarjontaa tai kehittää aivan uusia palvelumuotoja. (Jaakkola ym. 2009, 8.) Tuotteistettu tuote on jatkuvassa seurannassa ja kehittämistarpeita seurataan koko tuotteen elinkaaren ajan. Tuotteen toimivuutta seurataan asiakaspalautteen avulla. (Valtonen 2007, 51.)

5 YRITYKSEN NYKYTILA

5.1 Yrityksen- ja yrittäjän kuvaus

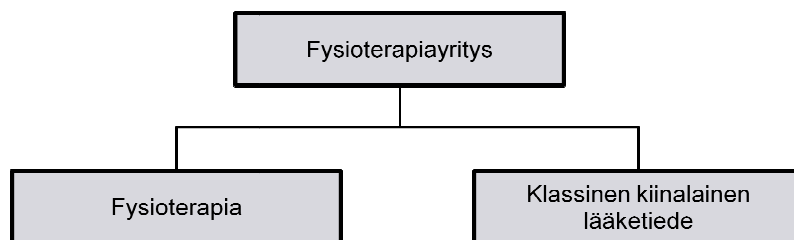
Yritys toimii Pohjanmaan rannikko alueella alle 10 000 asukkaan kunnassa. Maantieteellisesti tilat sijaitsevat keskeisellä paikalla paikkakunnan keskustassa. Tällä hetkellä yrittäjä toimii toisen fysioterapeuttiyrittäjän kanssa samoissa toimivissa tiloissa. Molemmilla on käytettävissä omat melko tilavat hoitohuoneet, joissa on säädettävät hoitopöydät. Yrittäjät jakavat odotustilan ja sosiaalitilat, sekä käyttävät toisten hoitohuoneita tarpeen mukaan. Toiseen hoitohuoneeseen on sijoitettu LHT-laitteet, ja muita lihaskuntoharjoitteluun tarkoitettuja laitteita, sekä puolapuut. Toisesta hoitohuoneesta löytyvät suuri mattoplinti, trampoliini, Backdock-selkäkippi, BodyBow-kaari, tasapaino- ja muuhun harjoitteluun erilaisia kuntoutus- ja mittausvälineitä. Molemmissa hoitohuoneissa on fysikaaliset hoitolaitteet, kuten interferenssi- ja ultraäänilaitteet.

Tilat on suunniteltu esteettömäksi pyörätuolinkäyttäjille. Asiakkaille on käytössä tilava inva-WC ja suihku. Toimitilat sijaitsevat ensimmäisessä kerroksessa, mihin on muutama porraskelma. Vieressä on tukevarakenteinen liuska pyörätuolin- ja rollaattorin käyttäjälle. Paikoitusalue on laaja ja invataksilla pääsee liuskan viereen.

Kyseisen yrityksen yrittäjä on valmistunut fysioterapeutiksi vuonna 1994, jonka jälkeen hän on hankkinut työkokemusta aluksi erilaisissa tehtävissä toisen palveluksessa ja vuodesta 1997 työskennellyt toiminimellä ammatinharjoittajana. Yrittäjän ammatillinen osaaminen fysioterapiatyössä painottuu tuki- ja liikuntaelinsairausiin, erityisosaamisena erilaiset selkäongelmat. Vuosia hyvinvointialan yrittäjänä toiminut fysioterapeutti on hankkinut lisäkoulutuksen avulla työhönsä osaamista ja haasteellisuutta. Lisäkoulutus on ollut mielenkiintoista yrittäjälle, mutta niiden hyödyntäminen asiakastilanteissa on ollut riittämätöntä.

Hankitun osaamisen riittävä hyödyntäminen käytännön asiakastilanteessa on ollut välillä vaikea toteuttaa. Se on näkynyt myös hinnoittelussa ja hyvinvointipalvelut ovat hinnoiteltu käytetyn ajan mukaan. Tuotteistamalla hyvinvointipalvelut toivotaan sen selkeyttävän lähettäviä lääkäreitä ja asiakkaita hakemaan palveluja, mistä toivoo eniten saavansa hyötyä terveysongelmaan. Tuotteistaminen tukee eettisyyttä markkinoinnissa sekä tarjouskilpailussa, joka tulee lisääntymään Paras-hankkeen myötä.

Yrityksen nykyiseen palvelutarjoomaan kuuluu fysioterapia ja akupunktio, joka on esitetty (ks. kuvio 2). Uutena tuotteena tuotteistamisen jälkeen tulee yksilöllisesti ohjattu ravintoneuvonta. Visiona tulevaisuudessa on eri asiakasryhmille suunnatut asiantuntijaluennot, jonka palvelutarjooma kuvio esitetään yrityksen tulevaisuutta koskevassa osiossa (ks. Kuvio 10). Tulevaisuudessa asiakas segmentointi voisi painottua painonhallinta-asiakkaisiin, jakautuen aikuistyyppin diabeteksen ennaltaehkäisyyn, kohonneen verenpaineen hallintaan ja jaksamisen parantamiseen ravinto-ohjauksen avulla.



KUVIO 2. Yrityksen nykyinen palvelutarjooma

Asiakkaan yksityisyyden suojaa turvataan säilyttämällä asiakasta koskevat henkilötiedot salassa. Yrityksellä on käytettävissä tietokone, joka ei ole internet yhteydessä. ATK:lle on tallennettu ainoastaan asiakkaista koskevia tietoja, kuten lausunnot ja yksilölliset kotivoimisteluohteet. Yrityksen perustamisen alkuaikoina vuodesta 1997 asiakastiedosto oli ATK:lla, josta luovuttiin ohjelman epäkäytännöllisyyden vuoksi. Tällä hetkellä käytössä oleva manuaalinen asiakaskortisto säilytetään lukollisessa kaapissa.

Opinnäytetyön tuotteistamista tuki opintojakso Kasvuyrittäjäksi JAMK-hautomossa. Kehittämisaikoihin kuuluivat liiketaloudellisten käsitteiden oppiminen, painottuen tuotteistamiseen. Yrityshautomossa työstiin yrityksen esitettä ja kotisivuja osana markkinointia. Opinnot toteutuivat osin konsultaationa, jolloin ne räätälöitiin opiskelijan tarpeisiin ja tavoitteisiin.

5.2 Palveluprosessi kuvaukset

Asiantuntijapalveluja voidaan kuvata prosessikuvauksen avulla ja arvioida eri vaiheiden sisältöä. Ovatko hyvinvointipalvelut asiakaslähtöisiä, innovatiivisia ja erottuvatko ne kilpailijoiden tuotteista? (Sipilä 1999, 71-72). Ensimmäiseksi määritellään ydinpalvelu, miksi asiakas haluaa ostaa palvelun ja mitä hän hyötyy siitä. Tämän lisäksi voi olla liitännäis- tai tukipalveluja. Ne tuovat lisäarvoa palvelun saamiselle tai käyttämiselle. (Sipilä 1999, 132). Näitä liitännäispalveluja voivat olla fysioterapiassa erilaiset myytävät tuotteet, jotka tukevat kuntoutumisen kokonaisuutta.

Yrityksen nykytilaa voidaan ja sen tarpeita muutoksille voidaan arvioida kriittisesti. Arviointia helpottaa prosessikuvaus, jossa vaiheittain kuvataan hyvinvointipalvelujen ydinprosessit. Pelkistettyä kuvallista esitystä täydennetään sanallisella kuvauksella. Hyvinvointipalvelua voi halutessaan kehittää tekemällä nykyisen toimintamallin rinnalle uusi prosessikuvaus malli. Kuvausten eroavat kohdat auttavat ongelmakohtien löytämisessä. Tämä voi olla lähtökohta toimintatapojen kehittämiseksi ja muuttamiseksi. (Lumijärvi & Jylhäsaari 2007, 74.)

Lumijärvi & Jylhäsaaren (2000, 74) mukaan prosessikaavio laaditaan asiakkaan tarpeiden pohjalta. Palvelun tuottajalle se on samalla osa työnlaadun ja tuottavuuden parantamista. Palveluprosessissa kuvataan ainakin tärkeimmät, eli ydinprosessit. Samalla kehitetään työvaiheiden sujuvuutta ja vähennetään

tarpeettomia kustannuksia. Lisäksi se selkeyttää palvelun sisältöä ja helpottaa markkinointia. (Lumijärvi ym. 2000, 74.)

Mahdollisuuksien hyödyntämiseen ja yhteistyön kehittämiseen tarvitaan potilastietokannan kehittämistä lähettävien lääkärin kanssa. Uusien palvelumallien luomisessa ja asiakashankinnassa kannattaa hyödyntää yhteiskunnan tarjoamia palveluja ja aloittaa yhteistyö esimerkiksi ELY:n eli elinkeino-, liikenne ja yrityskeskuksen kanssa.

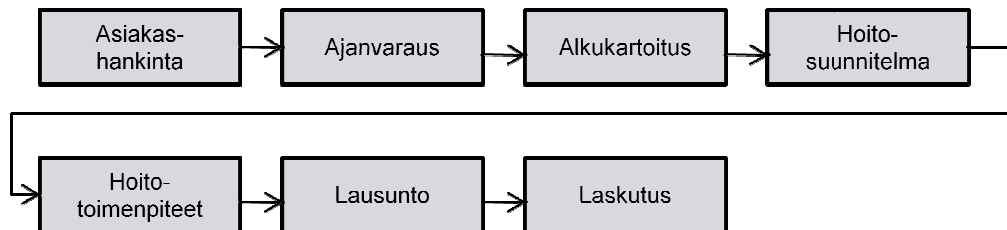
5.2.1 Prosessikuvausmalli fysioterapiapalvelussa

Asiakkaalla on jokin ongelma, johon hän tarvitsee fysioterapeutin ammatillista osaamista. Asiakkaalla voi olla lääkärin kirjoittama lähete fysioterapiaan, mutta se ei ole välttämätön. Prosessin ydinkohdat on kuvattu (ks. kuvio 3).

Asiakas ottaa yhteyttä ja sovitaan aika ensimmäiselle tapaamiselle.

Ensimmäisellä tapaamisella tehdään alkukartoitus haastattelun, mahdollisten lausuntojen ja tutkimisen pohjalta. Samalla tapaamisella tehdään asiakkaan kanssa yhdessä hoitosuunnitelma, joka selkeyttää tavoitteeseen pääsemistä. Hoitosuunnitelmaa tarkennetaan tai muutetaan hoitokertojen yhteydessä, mikäli siihen on tarvetta. Ensimmäisellä käynnillä tehdään yhdessä asiakkaan kanssa jatkosuunnitelma ja varataan uusi aika hoitotoimenpiteille.

Asiakas käy tarvitsemansa hoitokertojen määrän, jota osin säätelee lääkärin suositus läheteessä. Fysioterapeutti kirjaa ylös jokaisesta kerrasta hoidon etenemisen ja käytetyt menetelmät. Lopuksi laaditaan fysioterapialausunto, joka annetaan asiakkaan luettavaksi, erityisesti silloin, jos maksaja on vakuutusyhtiö tai muu taho. Näin varmistetaan, ettei lausunnossa ole asiavirheitä ja kunnioitetaan asiakkaan oikeuksia. Laskutus suoritetaan yleensä viimeisellä käynnillä, ellei asiakas toisin halua. Asiakas myös valitsee maksutavan. Lopuksi toivotaan hyvää vointia ja kerrotaan mahdollisuudesta ottaa tarvittaessa yhteyttä, mikäli on tarvetta tarkistaa hoitoon liittyviä asioita.



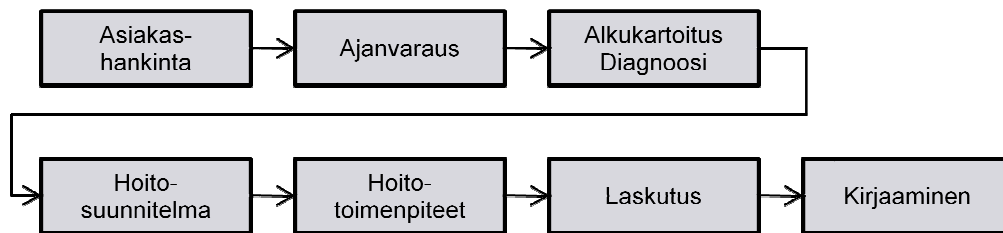
KUVIO 3. Prosessikuvausmalli fysioterapiapalvelussa

5.2.2 Prosessikuvaus klassinen kiinalainen lääketiede

Asiakkaalla on ongelma, johon hän haluaa apua klassisesta kiinalaisesta akupunktiosta. Hän on saanut yhteistiedot tuttavaltaan, lääkäriltä ja internetistä. Asiakas soittaa ja kertoo ongelmastaan (ks. kuvio 4). Palveluntuottaja antaa vastaanotolle ajan, mikäli arvelee voivansa auttaa klassisen kiinalaisen lääketieteen menetelmillä. Ensimmäisellä vastaanotolla haastatellaan asiakas ja tehdään tutkimuksia, jotka tukevat diagnoosia. Tutkimusmenetelmiä ovat haastattelun ja havainnoinnin lisäksi pulssista tehtävä diagnoosi, jota tarvittaessa vahvistetaan kielidiagnostiikalla. Asiakkaalle kerrotaan selkokielellä ongelman aiheuttajasta ja hoidon etenemisestä.

Asiakas saa akupunktiohoidon ensimmäisellä hoitokerralla diagnostiikan pohjalta. Tarvittaessa sovitaan uusi aika. Hoidot ja tavoitteet kirjataan ylös erilliselle akupunktiohoitokortille. Jokainen hoito alkaa pulssidiagnostiikalla ja haastattelulla, jotka ohjaavat akupunktiopisteiden valintaa. Usein asiakas suorittaa maksun jokaisen hoidon jälkeen. Viimeisen hoidon jälkeen kirjataan hoidot, niiden vaikutukset, sekä asiakkaan tuntemukset. Asiakkaalle toivotaan

hyvää jatkoa ja toivotetaan tervetulleeksi, mikäli tarvetta ilmenee. Tarvittaessa kerrotaan mitä muita hyvinvointipalveluja palvelun tuottaja tarjoaa, mikäli niistä ei ole keskusteltu hoitojen aikana. Tuki- ja liikuntaelin vaivojen hoidossa kivun lievittämisessä ja kudosten rentoutumisessa tarvitaan akupunktion lisäksi usein nivelten mobilisaatiota ja kotihoito-ohjeita.



KUVIO 4. Prosessikuvaus klassinen kiinalainen lääketiede

5.2.3 Boston matriisi ja tuotteen elinkaarianalyysi yrityksen palvelutuotteista

Boston matriisi on yksinkertainen kehys, jonka avulla voidaan selvittää ja arvioida monia asioita kuten tuotestrategia, eli suunnitelma ennen tuotteistamista. Sen neljä vaihetta on nimetty markkinaosuuden ja kannattavuuden mukaan, joka selviää alla olevasta kuviosta (ks. kuvio 5). Boston-matriisin avulla kartoitetaan niiden keskinäistä riippuvuutta. (Sipilä 1999, 54.)



KUVIO 5. Boston-matriisi

Tähtituote on nopeasti kasvavalla markkina-alueella ja sen markkinaosuus on korkea. Se on yrityksen strategiaan sopiva ja hyvin kannattava. Se vaatii usein suuria investointeja kasvaakseen ja pitääkseen markkinaosuutensa. Tuotteen elinkaaren mukaan kasvu jossain vaiheessa hiipuu ja mikäli tuote pitää markkinaosuudet, siitä tulee kypsä ja kannattava tuote. Tätä tuotetta kutsutaan lypsylehmäksi. (Sipilä 1999,54.)

Lypsylehmä on tuote jonka markkinaosuus on suhteellisen suuri. Lypsylehmävaiheessa tuote ei vaadi suuria investointeja ja sen tuotolla ylläpidetään muita tuotteita, esimerkiksi tähtituotteita. (Sipilä 1999, 54).

Kysymysmerkiksi luokitellut tuotteet voivat olla uusia tuotteita, joilla on pieni markkinaosuus tai voivat olla vanhoja tuotteita, jotka eivät ole onnistuneet saavuttamaan vahvaa asemaa markkinoilla. Ne voivat olla myös markkinat menettäneitä entisiä tähtituotteita. Yrityksen kannattaa miettiä mihin kysymysmerkki tuotteisiin kannattaa investoida ja mikä kannattaa poistaa. Tuotetta jonka markkinaosuus on pieni ja kasvua ei ole odotettavissa kutsutaan koiraksi. (Sipilä 1999, 54).

Koirat saattavat tuottaa sen verran, etteivät juuri ole tappiollisia. Tuotevalikoimassa niillä voi olla merkitys jonkun toisen tuotteen tai palvelun markkinaosuuteen ja kysyntään. (Sipilä 1999, 54).

Tuotteet käyvät tietyn elinkaaren joka on kuvattu lopussa olevassa liitteessä (ks. liite 1). Tuotteen, myös palvelutuotteen elinkaari voidaan jakaa eri vaiheisiin. Ensimmäisessä vaiheessa palvelutuote on idean tasolla ja sitä kehitetään, jolloin se voi olla vielä tuottamaton kehitys- ja markkinointikustannusten vuoksi. Toisessa vaiheessa palvelutuote tulee markkinoille, markkinaosuuden ollessa vielä pieni. Kolmannessa vaiheessa se

elää kasvuvaiheessa, jolloin sen markkinaosuus ja tuotto kasvaa. Neljännessä vaiheessa palvelutuote kasvaa ja sen markkinaosuus on vakiintunut, sekä kannattavuus kasvaa. Viides, eli kypsyyssivaiheessa tuotteen kannattavuus on suuri, mutta on jo nähtävissä markkinaosuuden ja liikevaihdon lasku. Viimeisessä vaiheessa palvelutuotteen myynti on laskussa tai tappiollista. (Sipilä 1999, 56-57).

Tuotteen elinkaarianalyysi auttaa päätöksenteossa, jos jokin tuote on kannattamaton ja milloin uusi kehitetty tuote kannattaa tuoda markkinoille. Se kuvaa missä vaiheessa tuotteet ovat sen elinkaarta, mihin suuntaan tuotteita on kehitettävä ja mistä tuotteesta on ehkä aika luopua. Se kertoo myös onko tuotevalikoima tasapainossa tai puuttuuko jokin tuote. Tukeeko tuotevalikoima pitkäaikaisia tyydyttäviä asiakassuhteita ja tyydyttääkö tuotevalikoima asiakkaan tarpeita? Siitä voi selvittää onko tuotteita, mutta ei markkinoita tai onko jokin tuote kannattamaton. Tuotteenelinkaari kertoo tuotteen markkinoille tulon, sen kasvun ja kypsymien sekä lopuksi laskuvaiheen. (Sipilä 1999, 56-57). Jaakkola ym. (2009, 8) mukaan palvelutarjoomaa on hyvä arvioida tuotteen elinkaarianalyysin avulla.

Boston-matriisin ja tuotteenelinkaaren pohjalta voidaan tehdä johtopäätöksiä yrityksen tämän hetkisetä tilanteesta ja suunnitella jatkotoimenpiteitä (ks. kuvio 6). Tällä hetkellä fysioterapiapalvelut ovat kannattavin tuote, mutta siinä ei ole nähtävissä markkinaosuuden kasvua, joten se on lypsylehmä. Yrityksen tavoitteena on vähentää fysioterapian osuutta, koska fysioterapiasta vapautuvia resursseja halutaan suunnata tähti- ja kysymysmerkki palveluihin. Tähtituotteesta klassinen kiinalainen lääketiede on kolmannessa vaiheessa elinkaarianalyysiä, ollen kypsä tuote jonka kannattavuus on hyvä (ks. liite 1). Ravintoneuvonnan toivotaan nousevan myös tähtituotteeksi klassisen kiinalaisen lääketieteen rinnalle, ks. yrityksen uusi toimintamalli.

Markkinaosuus

		Korkea	Matala
Markkinoiden kasvu	Korkea	Tähdet - Ravintoneuvonta - Akupunktio	Kysymysmerkit - Asiantuntijaluennot
	Matala	Lypsylehmät - Fysioterapia	Koirat - Kotikäynnit - Hieronta

KUVIO 6. Yrityksen Boston-matriisi

5.2.4 SWOT -analyysi yrityksen nykyisistä palvelutuotteista

SWOT-analyysin tavoitteena on saada selville yrityksen sen hetkinen tila. Se on yksinkertainen kehittämiskaavio ja suhteellisen helppo toteuttaa. (Lindroos & Lohivesi 2004, 35). SWOT tulee englanninkielisistä sanoista: Strengths sisäiset vahvuudet, Weaknesses sisäiset heikkoudet, Opportunities ulkoiset mahdollisuudet ja Threats ulkoiset uhat. Analyysin pohjalta tehdään johtopäätöksiä huomioiden kaikki nelikentän sisäiset ja ulkoiset tekijät, joka on kuvattu (ks. Kuvio 7). SWOT-analyysi parhaimmillaan tuo esille tulkinnan pohjalta muutoksen tarpeen ja voimavarojen kehittämisen suunnan. Analyysin käytössä on oltava tarkka, ettei tuo esiin sitä mitä haluaa nähdä, jolloin se ei palvele tarkoitustaan. (Laine 1996, 64-65.) Lindroos (2004, 217) suosittelee kahta rinnakkaista SWOT-analyysiä saman aikaisesti. Ensin kuvataan tuotteiden tai palveluiden nykyhetkeä ja toisessa analyysissä kuvataan tulevaisuutta. Tämä selkeyttää analysointia ja siitä voidaan nähdä mikä palvelee kulloinkin yrityksen toiminnan kannalta tärkeimpiä asioita.

SWOT- analyysiä voidaan hyödyntää monella tavalla, esimerkiksi verkostosuhteita tai arvioitaessa alueen kilpailuympäristöä. Analyysin tulosten

pohjalta tehdään tulevaisuuteen tähtääviä suunnitelmia. Tärkeä on vastata kysymyksiin: kuinka heikkoudesta tehdään vahvuus, niin ettei se heikennä tulevaisuuden näkymiä ja kuinka uhkatekijät saadaan mahdollisuudeksi. (Kainlauri 2007, 34.) Tarvittaessa hyödynnetään megatrendejä tai heikkoja signaaleja ennakoimalla riittävän ajoissa muutoksiin. Yhteiskunnallisilla ja ympäristön muutoksilla on merkitystä hyvinvointiyrityksen palvelujen kehittämisessä ja fokuosoinnissa. (Liiketoiminnan nelikenttäanalyysi SWOT 2010.)

<p>Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - pitkä työkokemus - monipuolista osaamista - arvostus alueella 	<p>Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - opiskelu rajoittaa keskittymistä työhön - heikko ruotsinkielentaito - puutteellinen verkostoituminen
<p>Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - opintojen päivitys - laajentaa allasterapiaan 	<p>Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> - opiskelun aikana asiakkaita siirtynyt kilpailijoille

KUVIO 7. Yrityksen nykytilanne SWOT-analyysillä

Vahvuudet ovat positiivisia tekijöitä, joilla on yrityksen sisällä myönteinen vaikutus tavoitteiden saavuttamiseen. Vahvuutena on yrittäjän pitkä työkokemus hyvinvointipalvelujen tuottajana. Yrittäjä on hankkinut lisäkoulutuksella osaamista, jotka tukevat nykyistä fysioterapiapalvelua. Yrittäjä on toiminut samalla alueella kolmentoista vuoden ajan ja hänen osaamistaan arvostetaan eri yhteistyötahoilla.

Heikkoudet ovat yrityksen sisäisiä tekijöitä, jotka haittaavat tavoitteiden saavuttamista. Fysioterapia tutkinnon kaksi vuotta kestävä päivittäminen ammattikorkeakoulututkinnoksi eri paikkakunnalla on hajottanut yrittäjän keskittymistä

työssä. Yrittäjä kokee heikkoudeksi puutteellisen ja usein yksisuuntaisen vuorovaikutuksen lähettävien lääkäreiden kanssa ja yhteistyötahojen kanssa. Yhteistyö ja verkostoituminen muiden alueen hyvinvointiyrittäjien kanssa ovat melko vähäisiä. Yrittäjä työskentelee nykyisessä toimitilassa väliaikaisesti, eikä ole panostanut tilojen viihtyvyyteen tai laitehankintoihin. Alueella enemmistö puhuu äidinkielenään ruotsia ja usein vahvasti murteella. Yrittäjä ei ole keskittynyt kielitaidon kehittämiseen riittävästi ja se tuo haasteellisuutta kommunikointiin.

Mahdollisuudet ovat yrityksen ulkopuolisia tekijöitä, joilla on yrityksen kehittämisen ja tavoitteiden saavuttamisen kannalta positiivinen vaikutus. Hyvinvointipalvelujen rakennemuutos, joka on menossa parhaillaan tuo mahdollisuuden laajentaa yhteistyötä kunnan kanssa. Kunta voi halutessaan ostaa tarjottavia palveluja yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Paikkakunnalle avattiin juuri uusi toimiva uimahalli, jossa on terapia-allas. Se tuo mahdollisuuden tarjota yksilö- ja ryhmä allasterapiaa. Yritys hakee opintojen päättymisen jälkeen uusia toimivia tiloja, jossa huomioidaan kaikki palvelutarjoomat, toimivuus ja viihtyvyys. Tällä rakennetaan myös yrityksen imagoa.

Uhat ovat haittatekijöitä joihin vaikuttaa ympäristö ja heikentää yrityksen tavoitteisiin pääsemistä. Opiskelun aikana yrittäjä ei ole voinut palvella kaikkia asiakkaita ja heitä on siirtynyt kilpailevien yritysten asiakkaaksi. Uhkana on, että he eivät palaa takaisin. Uhkatekijöitä, johon yritys ei voi suoraan vaikuttaa ovat yhteiskunnassa tapahtuvat suhdanteiden vaihtelut. Näitä ovat lisääntyvä työttömyys ja maksukyvyn heikkeneminen.

6 TOIMINTAYMPÄRISTÖ KUVAUS

Toimintaympäristöanalyysillä kuvataan yrityksen ulkoista toimintaympäristöä eli makroympäristöä, jolla pyritään hahmottamaan toiminnan kannalta tärkeitä tekijöitä. Toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti ja megatrendit, jotka kuvaavat yhteiskunnallisia muutoksia tuovat uusia mahdollisuuksia yritystoimintaan. Siinä tarkastellaan yrityksen nykyhetkeä ja mahdollisuuksien mukaan tulevaisuudessa vaikuttavien tekijöiden mm. poliittisia, taloudellisia, kulttuurisia ja teknologiasia vaikutuksista. Kuluttajamarkkinoilla havaittavat trendit mahdollistaa kehittämisen. Toimintaympäristöä analysoidessa selvitetään nykyhetken ja tulevaisuuden näkymiä kansallisella ja mahdollisesti kansainvälisellä tasolla. Ne voivat tuoda joko mahdollisuuksia tai uhkia yritykselle. Poliitiikalla ja lainsäädännöllä on vaikutus yrityksen toimintaan EU:n tasolla saakka. (Kainlauri 2007, 45-46.)

Tarkasteltaessa taloudellista ympäristöä muuttuvia tekijöitä ovat mm. alueen tulotaso, perheiden käytettävissä olevat tulot, alueen taloudellinen rakenne ja työllisyys. Taloudellista toimintaympäristöä kuvaavat mm. kunnan elinkeinorakenne, työllisyysaste ja kunnallisten toimijoiden arvot, tukevatko ne hyvinvointiyrityttä. Sosiaalisia tekijöitä ovat selkeimmillään väestörakenteen kehitys, elämäntapojen ja kulutustottumusten muutokset. Kyseisen alueen väestön arvellaan ikääntyvän vuoteen 2020 mennessä merkittävästi, samalla työssäkävien osuus vähenee. Kyseisellä yrittäjällä on käytössä Efekon tilastollista kuntatietoa, mutta opinnäytetyön julkisuuden vuoksi sitä ei käsitellä tarkemmin. Teknologinen toimintaympäristön kehitys kasvaa nopeasti ja mahdollistaa sen monipuolisen soveltamisen hyvinvointialalla. Näitä ovat esimerkiksi sähköinen asiakastietojärjestelmä ja mahdollisuus asiakasyhteydenpitoon Internetin avulla (Kainlauri 2007, 46-53.)

Pohjalaismaakuntien hyvinvointibarometri 2009 -tutkimuksessa tutkittiin mm. palvelurakenteen muutoksen vaikutuksia (PARAS-hanke). Kaikissa kolmessa pohjalaismaakunnassa, Etelä-Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa ja Pohjois-Pohjanmaa, arveltiin julkisten hyvinvointipalvelujen jonkin verran heikentyvän seuraavan neljän vuoden aikana. Tutkimuksen pohjalta erityistä huomiota tulisi kiinnittää ikääntyvien ihmisten paikantamiselle ja tarkoituksen mukaisten

toimintojen löytämiselle. Tärkeänä pidettiin lähivuosina hyvinvointipalvelujen turvaaminen ja niiden tarkoituksen mukainen tuottaminen. Jatkossa koetaan merkittäväksi luottamus palvelujen järjestämisestä ja yhteiskunnan vastuu niiden tuottamisesta. (Kuronen-Ojala, Knif, Saarijärvi, Lehtola & Jokiranta. 2009.)

Toimintaympäristön kartoitus on tärkeä työkalu yrityksen jatkuvuuden ja kehityksen kannalta, sen perusteella voidaan tehdä visio, eli tavoitetila, jonka mukaan toimintaa kehitetään. Sitä voidaan hyödyntää myös rahoituksen suunnittelussa. Toimintaympäristön kartoitus voidaan jakaa kolmeen osaan: toimialakartoitus, markkinakartoitus ja kilpailijakartoitus. Toimialakartoituksen avulla voidaan selvittää erilaisia tulevaisuuden näkymiä ja muutostarpeita. Näitä voivat olla alueen työllisyystilanne, uusi lainsäädäntö tai EU:n lakimuutos direktiivissä. Markkinakartoituksessa profiloidaan potentiaalinen asiakasryhmä. Kilpailijakartoituksessa selvitetään alueen muut saman toimialan yrittäjät. (Hiltunen ym. 2007, 15-16).

Markkinat rajataan keskeisimpiin asiakasryhmiin. Yhteistyökumppaneiden kanssa sovitaan tarvittaessa työnjaosta, mikäli omat resurssit eivät riitä tai ei ole mielekästä tehdä jotain itse. Kilpailijakartoituksessa selvitetään omat erityisosaamisen alueet, joilla erotutaan muista saman toimialan kilpailijoista. Ydinkilpailijat ja marginaalikelpailijat tarjoavat samantapaisia palveluja keskenään. Tarvekilpailijat tarjoavat asiakkaille eri palveluja, mutta tyydyttävät samoja asiakastarpeita. Potentiaaliin kilpailijoihin lasketaan saman alan toimijat, jotka ovat tulevaisuudessa potentiaalisia kilpailijoita. (Hiltunen ym. 2007, 17-19.)

Tilastokeskuksen mukaan tammikuussa 2010 koko maan työttömyys oli 9,5 prosenttia, mikä on 2,6 prosenttiyksikköä suurempi kuin tammikuussa 2009. Työttömien määrä koko maassa tammikuussa 2010 oli 250 000 henkilöä. (Tilastokeskus, työvoimatutkimus). Laskusuhdannetta voidaan arvioida työllisyyslukuista, jolloin työttömyys kasvaa. Se heijastuu ostovoimaan, joka näkyy

jonkin verran yksityisten hyvinvointipalvelujen käytössä. Työssä käyvien osuus laskee ja alueen väestö ikääntyy, tämä voidaan huomioida hyvinvointipalvelujen strategian suunnittelussa julkisella sekä yksityisellä sektorilla. Yhteistyön ja verkostoitumisen tarve tulee lisääntymään ja sitä tulisi laadullisesti kehittää, että voidaan taata riittävä ja laadukas palvelu.

Paikkakunta, jossa yritys toimii, kunta on perustanut profilointityöryhmän, jonka tehtävänä on päivittää alueen strategiaohjelmaa ja profiilia. Strategiaasiakirja esitellään 3.5.2010, johon alueen yritykset ja yrittäjät ovat saaneet kutsun. Tämän toivotaan antavan yritykselle kokonaiskuvan alueen kehityksen suunnista, joka ohjaa palvelujen tarvetta ja mitä palvelukokonaisuuksien rakentamista tuotteistamisen avulla.

Terveyspalveluja tuottavien yksityisten yritysten määrä on lisääntynyt 2000-luvulla. Vuonna 2000 se työllisti 17 000 henkilöä ja vuoteen 2008 mennessä määrä oli kasvanut 25 000 henkilöön. Tästä määrästä huomattava osa toimi ammatinharjoittajia, työllistäen itsensä. (Rikama & Lappalainen 2010). Tilastokeskuksen mukaan yksityisiä fysioterapia palveluja tarjosi vuonna 2005 Suomessa 1459 yritystä. (Tilastokeskus, ajankohtaista).

Tilastokeskuksen arvioiden mukaan elinajanodote on vuonna 2010 syntyneillä pojilla 77 vuotta ja tytöillä 83 vuotta. Rikama & Lappalaisen mukaan tilastollinen elinajanodote on harhaanjohtava, heidän mukaansa elämme yli kymmenen vuotta pitempään, mikäli tulevaisuus on menneisyyden kaltainen, eikä ikäviä yllätyksiä tule. Joka viidennen naisen arvellaan elävän yli satavuotiaaksi. (Rikama & Lappalainen 2010). Se lisää terveyspalvelujen kysyntää julkisella ja yksityisellä sektorilla.

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL) kerää monenlaista tilastollista tietoa koko suomen- sekä maakunnittain väestön terveydestä ja elintavoista. THL:n lisäksi Suomessa on alueellinen seuranta tutkimus (ATH), joka kerää tietoa

kuntien käyttöön väestön terveydestä ja hyvinvoinnista. Tilastokuvioista voi verrata koko väestön ja maakuntien välisiä elintapaeroja. Näitä kyseinen yritys voi hyödyntää asiantuntijaluentoja suunnitellessa, mikä on painopiste ravitsemuksen ja liikunnan valmennuksessa milläkin alueella.

Kunnassa kuusi fysioterapeuttia toimii ammatinharjoittajana. Lisäksi säätiöpohjainen yritys työllistää kaksi fysioterapeuttia sotaveteraanien palvelukodissa. Palvelukoti pyrkii laajentamaan ja tarjoamaan fysioterapiapalveluja palvelukodin ulkopuolelle kuntoutusta tarvitseville asiakasryhmille. Palvelukoti tarjoaa fysioterapeutin konsultaationa yrityksille ergonomia selvityksiä. Yksityisistä palvelujen tarjoajista kolme puhuu äidinkielenään ruotsia ja kolmen yrittäjän äidinkieli on suomi. Kaikilla fysioterapeuteilla käy sekä, suomen- että ruotsinkielistä äidinkielenään puhuvia asiakkaita. Yksi terapeuteista on keskittynyt lasten fysioterapiaan ja toinen aikuisten neurologiseen fysioterapiaan.

Kaikki kuusi yksityistä yrittäjää ovat keskenään ydinkilpailijoita, kilpaillen samoilla sektoreilla samoista asiakkaista perusfysioterapiassa. Marginaalikiilpailijoita ovat keskenään kaksi yrittäjää, jotka ovat toimineet alueella kauimmin aikaa. Tarvekilpailijoita alueella ovat fysioterapeuttien lisäksi kaksi osteopaattia, kiropraktikko ja useita hierojia, joiden lukumäärä vaihtelee. Osa hierojista on erikoistunut, esimerkkeinä hermoratahieronta ja urheiluhieronta. Näiden lisäksi on parin viimeisen vuoden aikana tullut kaksi hyvinvointiyrittäjää, jota tarjoavat erilaisia hyvinvointiin liittyviä palveluja, kuten painonhallintaa ja joogaa. Alueen uusin hyvinvointialan yrittäjä aloitti toimintansa kuluvan kevään aikana, jonka palvelutarjoamaan kuuluvat vyöhyketerapia ja auervedahoidot.

Opinnäytetyön yritys on toiminut paikkakunnalla kolmentoista vuoden ajan. Kyseisenä aikana alueen erilaiset hyvinvointiin liittyvät palvelut ovat moninkertaistuneet ja laajentuneet. Hyvinvointipalvelu yrittäjien koulutus on kirjavaa. Terveysturvakeskuksen (TEO) hyväksymä tutkinto

löytyy fysioterapeuteilta, koulutetuilta hierojilta ja osteopaateilta, sekä kiropraktikolta. Alueelle on tullut perinteisen fysioterapian ja hieronnan lisäksi uusia jaksamiseen ja hyvinvointiin liittyviä palveluntarjoajia sekä hyvinvointikonsultti. Taustalla on mahdollisesti alueen työllisyyden heikentyneet näkymät, joka rohkaisee naisia aloittamaan yritystoiminnan.

7 YRITYKSEN UUSI TOIMINTAMALLI

Yritys tulee toimimaan jatkossa pääosin samalla maantieteellisellä alueella. Alueen elinkeino-, liikenne- ja yrityskeskus (ELY) on ollut yhteydessä yritykseen Progress-projektin merkeissä ja tarjonnut taloudellista tukea erilaisiin kehittämishankkeisiin. Toimenpidesuunnitelman tavoitteena on aloittaa toiminta uusissa tiloissa kesälomien jälkeen ja tähän ELY tarjoaa tarvittaessa apua. Tämä on esimerkki yhteiskunnan ja kuntien yrittäjyyden tukemisesta käytännön tasolla. Tuotteistamisen sisäistäminen, käytäntöön soveltaminen ja markkinointi tarvitsee aikaa kypsyä ennen toiminnan aloittamista. Tähän on mahdollisuus saada alueen ELY:stä neuvontaa, mikä on uutta kyseisen yrityksen toiminnassa.

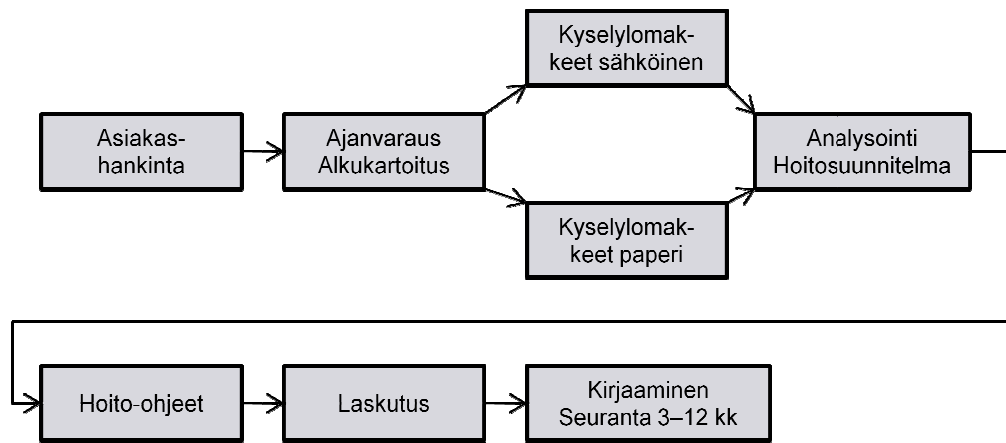
Fysioterapian palveluprosessi toteutetaan jatkossa samanlaisena. Laskutus muutetaan jatkossa sähköiseen muotoon. Kehittämisen kohteena on yhteistyön lisääminen lähettävien lääkäreiden kanssa. Verkostoitumisen avulla halutaan lisätä yhteistyötä alueen fysioterapeuttien kanssa, esimerkkinä mahdollisuus siirtää lomien ajaksi asiakkaita kollegoille. Uudessa toimitilassa tietokone sijoitetaan hoitotilaan yksilöllisten hoito-ohjeiden laatimiseksi. Kun koti-voimisteluohjeet toteutetaan yhteistyössä asiakkaiden kanssa, niihin sitoudutaan paremmin ja palvelun tarjoaja säästää omaa aikaa.

Klassinen kiinalainen lääketiede toteutetaan kuten ennen. Uusien toimitilojen toivotaan antavan mahdollisuuden hoidon jälkeiseen lepäämiseen ja tarvittaessa mahdollisuutta hoitaa samanaikaisesti kaksi asiakasta. Tämän merkitys korostuu saman perheenjäsenten kohdalla, jotka tulevat kauempaa, jolloin he voivat saada hoitoa samaan aikaan. Tilaan tulee mahtua fysioterapiassa tarvittavat laitteet ja mahdollisuus fysioterapeuttiseen harjoitteluun. Yksilöllinen ravinto-ohjaus tarvitsee yksityisyyttä ja pöydän, jonka ääressä kahdenkeskeiset keskustelut ovat mahdollisia. Yrittäjä jatkaa osaamisen kehittämistä vuosittain ohjatuilla akupunktio- ja hoitoharjoituskursseilla.

Yrityksen nykyisessä ja tulevassa hoitotilassa on ilmoitustaululla näkyvillä fysioterapeutin eettiset ohjeet. Yritys tulee panostamaan uudessa toimintamallissa myös ajanmukaiseen henkilötietoja koskeviin säännöksiin. Yritys laatii rekisteriselosteen, joka on Henkilötietolain (523/99) 10 §:n mukainen. (Ajanmukainen lainsäädäntö 1999.)

7.1 Prosessikuvausmalli ravintoneuvonnassa

Ravintoneuvonnan palveluprosessi poikkeaa fysioterapiapalveluista ja akupunktiohoidosta. Se on uusi tuote, jonka yrittäjä tuo palvelutarjoomaansa. Palveluprosessi selkeyttää yrittäjää hahmottamaan, markkinoimaan ja luomaan siitä toimivan palvelukokonaisuuden. Ravintoneuvonnan prosessi on aikataulutettu ja se on kuvattu (ks. kuvio 8). Asiakkaan arvellaan sitoutuvan ravinto-ohjaukseen paremmin, kun siinä on etukäteen suunniteltu seuranta- ja motivointi aika, jota voidaan prosessin aikana tarvittaessa tarkistaa. Tämä pätee erityisesti painonhallinnan ohjauksessa, jonka asiakasryhmän oletetaan olevan suuri. Elämäntavan muutokset vaativat usein kypsyttelyajan ja sitoutumisen, joka on hyvin yksilöllistä. Ravintoneuvonnassa toivotaan yhteistyön lisääntyvän lääkäreiden kanssa, kehittämällä tiedottamista ja markkinointia.



KUVIO 8. Prosessikuvaus ravintoneuvonnassa

Ravintoneuvonta etenee niin että, asiakas ottaa yhteyttä ja kertoo kokemastaan ongelmasta, johon toivoo saavansa apua yksilöllisestä ravintoneuvonnasta. Palvelun tarjoaja kuuntelee ja tekee mahdollisesti tarkentavia kysymyksiä kokonaistilanteen kartoittamiseksi. Samalla sovitaan aika ensimmäiselle tapaamiselle. Ensimmäisen tapaamisen aikana asiakkaalle kuvataan ravintoneuvonnan prosessi, suunnitellaan aikataulu ja kerrotaan kustannuksista. Asiakkaalle annetaan haastattelun pohjalta asiakaskyselykaavakkeita, joko kopioina tai sähköisessä muodossa, jotka hän täyttää kotona. Asiakkaalle tehdään alkukartoituksessa erilaisia mittauksia, kuten paino, painoindeksi, kehonkoostumus, jossa selviää lihaskudoksen ja rasvakudoksen suhteelliset määrät prosentteina. Tarvittaessa mitataan verenpaine ja mittanauhalla lantio/vyötärö suhde.

Tämän jälkeen asiakas täyttää kotona rauhassa asiakaskyselykaavakkeet ja toimittaa ne ravintoneuvojalle analysoitavaksi. Toisella tapaamisella tarkennetaan ongelmaa ja asiakkaan omia tavoitteita. Yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi laaditaan asiakkaan lähtökohdista, tarpeista ja motivaation pohjalta hoitosuunnitelma, joka sisältää ravinto-ohjeet ja tarvittaessa liikuntaohjeita. Seuraavaksi sovitaan muutaman viikon päähän seuranta- ja motivointi aika. Asiakas toteuttaa annettuja ohjeita kotona ja kirjaa ylös mahdollisia kysymyksiä ja ongelmia. Tarvittaessa asiakas voi kysyä tarkennuksia ohjeisiin tai motivointiapua sähköpostilla. Seuranta aikoja

sovitaan tarpeen mukaan, jolloin uusitaan mittauksia ja tarkistetaan ohjelman toimivuus. Tavoitteena on saada tuloksia puolen vuoden kuluessa. Laskutus tapahtuu jokaisen tapaamisen yhteydessä, ellei toisin sovita.

7.2 Yrityksen tulevaisuus SWOT-analyysillä

Yrityksen toiminnan kehittäminen tulevaisuudessa, jossa hyödynnetään SWOT-analyysiä ja tuotteistamista on kuvattu (ks. kuvio 9). Sen pohjalta arvioidut vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat tarkastellaan ja arvioidaan yrittäjän näkökulmasta johtopäätöksiä. Tärkeintä on tunnistaa mahdolliset heikkoudet ja uhat, sekä analysoida ne mahdollisimman kriittisesti kuinka niistä tulee tulevaisuudessa vahvempia osa-alueita. Tässä voi hyödyntää yhteiskunnallisten asioiden ja lainsäädännöllisten muutosten seuraamista. Megatrendeilla ja heikoilla signaaleilla on myös merkityksensä, kun halutaan tunnistaa tulevaisuuteen vaikuttavia tekijöitä yrityksen kannalta. Tuotteistamisen jälkeisen SWOT-analyysin tarkastelussa painopiste on tulevaisuudessa mahdollisuuksien ja heikkouksien arvioinnissa.

<p>Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - monipuolista osaamista - arvostus alueella - opintojen päivitys, kehitti liiketaloudellista osaamista - tuotteistaminen selkeyttää markkinointia 	<p>Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - rajalliset resurssit markkinointiin - heikko ruotsinkielentaito
<p>Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - toimintaa voi laajentaa maan- - tieteellisesti - ihmisten lisääntyvä kiinnostus kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin - verkostoituminen - PARAS-hankkeen hyödyntäminen 	<p>Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> - osa asiakkaista ei palaa opintojen jälkeen - palata entiseen toimintatapaan sen helppouden vuoksi

KUVIO 9. Yrityksen tulevaisuus SWOT-analyysillä

Vahvuudet, tuotteistamisella yritys haluaa tunnistaa vahvuudet ja hyödyntää niitä yrityksen toiminnassa. Yrityksen vahvuutena myös tulevaisuudessa on monipuolinen ja laaja osaaminen hyvinvointipalveluissa, sekä asiakkaiden tarpeiden tunnistaminen. Yrittäjää arvostavat asiakkaat ja eri yhteistyökumppanit kokemuksen ja koulutuksen vuoksi. Vahvuus on lisääntynyt opintojen päivityksen ansiosta, syventämällä näkemystä yhteiskunnassa tapahtuvista muutoksista hyvinvointipalveluluissa. Näillä on merkitystä tarjouskilpailussa ja markkinoinnissa, erityisesti kun tuodaan markkinoille uusi tuote.

Heikkoudet tunnistamalla voidaan ne minimoida ja muuttaa ne vahvuuksiksi. Heikkoutena on nykyinen toimitila, jossa yrittäjä on työskennellyt tilapäisesti opintojen päivittämisen ajan. Yritys on ollut toisen fysioterapeutin tiloissa ja omat terapiavälineet ovat olleet vain osin käytössä. Tarkoituksena on hankkia uudet toimitilat, opintojen päivittämisen jälkeen. Tämän voi nähdä myös mahdollisuutena. Tilat voidaan räätälöidä vastaamaan paremmin kaikkiin

palvelutarjoomiin ja samalla nostaa yrityksen imagoa. Heikkoutena yrittäjä näkee eri osaamisalueiden tasapuolisen kehittämisen, koska osaamisalueita on monia ja kaikki edellyttää osaamisen jatkuvaa ylläpitämistä ja kehittämistä. Tähän ongelmaan yhtenä ratkaisuna on keskittyä tiettyihin asiakasryhmiin laaja-alaisesti.

Opintojen päättymisen jälkeen palvelutuotteet tulisi markkinoida, niin että potentiaaliset asiakkaat löytävät ne. Yrittäjältä puuttuu kokemus markkinoinnista. Toimiessa ammatinharjoittajana resurssit markkinointiin ovat rajalliset. Markkinointia rajoittavia osaamisen- ja ajan puute. Markkinointia voi tehostaa käyttämällä markkinoinnin osaajien palveluja. Ruotsinkielentaito kehittyy hitaasti työn ohessa. Kielitaidon kohentaminen lyhyellä intensiivikurssilla, parantaisi ruotsinkielisten asiakkaiden palvelua.

Mahdollisuudet lisääntyvät tuotteistamalla yrityksen eri hyvinvointipalvelut. Hyödyntämällä SWOT-analyysin ja Boston-matriisin tulokset ja niitä vertaamalla, saadaan arvokasta tietoa mitkä ovat yrityksen kehittämisen painopisteet tulevaisuudessa. Tässä kannattaa hyödyntää myös ympäristökartoituksessa saatua tietoa.

Hiltunen ym. (2007, 36) mukaan tuotteistamisella voidaan kehittää uusia toimintamalleja ja strategioita. Strategialla tarkoitetaan keinoja, jolla yritys saavuttaa visionsa. Strategisia vaihtoehtoja ovat; tarjoamalla parhaat palvelut, edullisimmat hinnat, innovatiivisuudella erottuminen muista tai muiden vastaavan alan yrittäjien seurailu. Kyseinen yritys haluaa keskittyä palvelujen kehittämiseen ja innovatiiviseen palvelujen tarjoamiseen.

Mahdollisuus tulevaisuudessa laajentaa palveluja maantieteellisesti, esimerkiksi toimimaan osa-aikaisesti samassa toimipisteessä eri hyvinvointipalvelujen tuottajien kanssa. Se lisäisi kaivattua yhteisöllisyyttä ja verkostoitumista muiden hyvinvointiyrittäjien kanssa. Palvelutuotteiden laajentaminen asian-

tuntijaluentoihin tai valmennukseen, joita voisi tarjota erilaisille erityisryhmille. Se mahdollistaisi keskittymisen ydinosaamiseen, jolloin voisi yhdistää eri osaamisalueet syventämällä niitä. Ihmiset joutuvat ottamaan tulevaisuudessa entistä enempi vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja se lisää kiinnostusta kokonaisvaltaiseen hyvinvointipalvelujen käyttöön. Yritykselle on tärkeää yhteistyön ja verkostoitumisen määrätietoinen lisääminen lähettäviin lääkäreihin, muihin hyvinvointipalvelujen tuottajiin ja yhteistyökumppaneihin.

Uhat jotka ovat ympäristöstä riippuvaisia yrityksen toimintaa tulevaisuuden kannalta haittaavia tekijöitä ovat joskus vaikea ennakoida. Mahdolliset uhat on hyvä tunnistaa ja varautua niihin, sekä tarvittaessa muuttaa yrityksen toimintatapoja. Seuraamalla tulevaisuuden trendejä ja heikkoja signaaleja voidaan tunnistaa tulevaisuuden muuttujia ja reagoida niihin riittävän ajoissa, jolloin uhka voi muuttua mahdollisuudeksi.

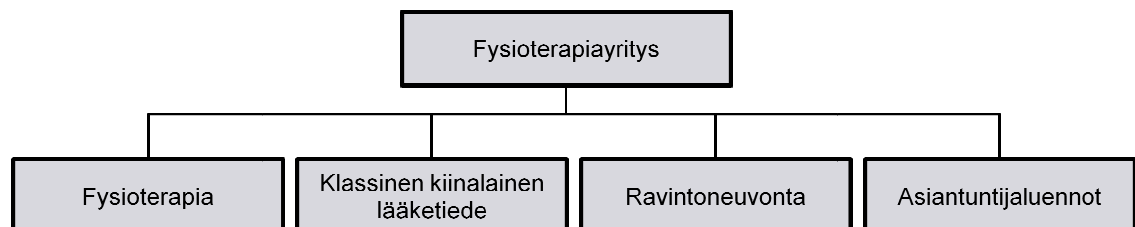
Yrityksen uhkana voidaan nähdä osan asiakkaista käyttävän jatkossa kilpailijan palveluja. Sen voi muuttua mahdollisuudeksi. Resursseja vapautuu ja ne voidaan hyödyntää tuomalla markkinoille uusia tuotteita uusille asiakasryhmille. Esimerkkinä työssä jaksaminen yksilö ja pienryhmäterapiana, jossa tuetaan jaksamista kokonaisvaltaisesti fysioterapian-, ravintoneuvonnan- ja akupunktion keinoin.

7.2 Asiantuntijaluennot

Uutena tuotteena yritys suunnittelee asiantuntijaluentoja eri asiakasryhmille. Tuote on elinkaarianalyysin mukaan ideoinnin ja kehittämisen vaiheessa. Tavoitteena on luoda räätälöityjä paketteja, joista voidaan erilaisten moduulien avulla koota asiakaslähtöisesti toimivia kokonaisuuksia. Esimerkkinä ylipainoinen asiakas, joka on saanut yksilöllisen ohjauksen ja mittaukset painonhallintaan ravintoneuvonnassa, voi halutessaan jatkaa pienryhmässä.

Ryhmän ohjauksessa osa on luentoja asiakkaiden kiinnostuksen mukaan ja samalla on mahdollisuus osallistua ohjattuun liikuntaan. Asiakkaat valitsevat mieleiset liikuntalajit ja tarvittaessa yritys käyttää liikunnanohjaajia yhteistyökumppaneina ohjelman toteuttamisessa. Tuoteidean kehittämisvaiheessa on valmennus, jota yritys tulee myöhemmin kehittämään. Suunnitelmana on tarjota yrityksille yksilö- ja ryhmävalmennusta, jonka tavoitteena ovat mahdollisimman hyvin voivat työntekijät sekä pitkä työura. Yrityksen uutta palvelutarjoamaa kuvataan (ks. Kuvio10).

Hyvinvointivalmennuksen kehittämiseen tarvitaan eri yhteistyötahoja. Näitä voivat olla lähettävät lääkärit, työterveyshuolto, sosiaalitoimi, kansalais- ja vammaisjärjestöt. Toiminnan kehittämisen rahoitusta on tarkoitus kysyä ELY:ltä, eli elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskukselta, tai vastaavilta tahoilta. Kuntien lisääntynyt kiinnostus yritystoiminnan kehittämiseen on lisääntynyt, joten yhteistyömahdollisuus kuntaan kannattaa selvittää.



KUVIO 10. Yrityksen palvelutarjoama tulevaisuudessa

7.4 Markkinointi

Markkinointi on tehokas työkalu myynnin edistämisessä tai kun halutaan lanseerata uusi tuote oikealla kohderyhmälle. Markkinointia ovat kaikki viestintä ja jokainen kontakti mitä yrittäjä tekee. Markkinointi kannattaa kohdistaa nykyisiin ja mahdollisesti potentiaalsiin asiakkaisiin. On eduksi tuntea asiakkaan ajatusmaailmaa ja tarpeita, se luo pohjan tuotteen kehittämiseksi ja markki-

noinnille. Markkinoinnissa asiakasnäkökulman lisäksi korostuu palvelujen laatu ja ammatillisuus. Markkinointi vaikuttaa asiakkaan mielikuviin, joka vaikuttaa ostopäätökseen. (Kainlauri 2007, 79-81.)

Imagon, eli mielikuvan merkitys muodostuu laadun, hinnan, toimitusvarmuuden ja palvelun tekijöistä, eli ammattitaidosta ja käyttäytymisestä. Imagoa voi rakentaa tietoisesti huomioimalla yrityksen toimitilat, pukeutuminen, esitteet ja käyntikortit. Imagoa rakentaessa huomioidaan asiakkaiden tarpeet ja odotukset. (Kainlauri 2007, 82-83.)

Auttaakseen asiakasta ostopäätöksen teossa, asiakkaan täytyy saada tietoa mitä palvelua yritys tarjoaa. Ulkoista viestintää on tieto mikä näkyy yrityksestä ulos, esimerkkinä kirjoitukset lehdissä tai tiedotustilaisuus toimialan palveluista. (Hiltunen ym. 2007, 66-67.) Tuotteistettua palvelua on helpompi markkinoida, se helpottaa asiakkaan perehtymistä tuotteeseen ja ostopäätös. Asiakas on valmis maksamaan enemmän valmiiksi suunnitellusta palvelusta. (Sipilä 1999, 20.)

Markkinoiden rajaamista keskeisimpiin asiakasryhmiin ja heille tarjottaviin palveluihin on keskeistä asiakaskeskeisessä liikeideassa. Markkinoista pyritään löytämään asiakasryhmiä, jotka mahdollisesti käyttävän samantyyppisiä palveluja. Näitä voivat olla: sosioekonomiset ominaisuudet, maantieteellinen sijainti, elämäntyyli, osto- ja kulutuskäyttäytyminen ja odotukset. Ympäristökartoituksen merkitys korostuu uuden yrityksen perustamisen vaiheessa, mutta se on työkalu, jota voi hyödyntää koko yrityksen toiminnan ajan. (Hiltunen 2007, 14-18).

Yritys voi tehdä halutessaan markkinointitutkimusta. Sitä voi tehdä pienimuotoisesti, esimerkiksi haastatteleamalla muutamia erityyppisiä asiakkaita uuden palvelutuotteen ideointi vaiheessa, ennen sen markkinoille lanseeraamista. Haastattelulla voidaan hakea vastausta onko tuotteelle kysyntää. On hyödyll-

listä tuntee potentiaalisen asiakkaan ajatusmaailmaa ja tarpeita ja hyödyntää se palvelun kehittämisessä. Haastattelemalla asiakkaita voi löytää uusia markkinatrendejä ja vahvistaa kilpailuetua. Samalla saadaan tietoa minkälainen markkinointi ja viestintä palvelisi parhaiten asiakkaita ja yritystä. Kyseinen yritys on suorittanut kevään 2010 aikana muutamalla asiakkaalla haastattelututkimusta koskien uuden toimitilan sijaintia ja palvelutarjoomia. Haastattelusta saatuja tietoja yritys voi hyödyntää toimipaikan sijainnin ja tilojen suunnittelussa. Uusien tuotteiden markkinoille tuomisessa huomioidaan asiakkaiden kiinnostus palveluihin, joita ovat ravintoneuvonta ja asiantuntijaluennot.

7.5 Verkostoituminen

Yrityksen toimiessa perinteisellä tavalla, se on usein yksin tekemistä. Nykyään useimmat yritykset haluavat verkostoitua. Tällöin yritys voi keskittyä omaan ydinosaamiseensa ja täydentää palvelujaan verkostoitumalla. Verkostoituminen tuo haasteita ja uusia rooleja yrittäjälle. Se haastaa yrittäjän uusille liiketoimintamalleille ja erikoisosaamisille (Toivola 2006, 5). Kainlaurin (2007, 88) mukaan verkostoituminen on kaksisuuntaista, jolloin luottamus on toiminnan perusedellytys. Luottamus on verkostosuhteen mitta ja kaiken perusta.

Verkostomaisessa toiminnassa yritykset ovat tasavertaisia ja se heijastuu toisten arvostamisena. Arvostaminen heijastuu kaikkien mielipiteiden kuuntelemisena ja kunnioittamisena, avoimuuden ja vuorovaikutuksen kautta. Sosiaaliset suhteet näkyvät tiedon jakamisena ja toisten kokemuksista oppimisena.

Yrittäjä voi oppia toisten kokemusten kautta ja välttyä monilta turhauttavilta kokemuksilta. (Toivola 2006, 98-99.) Verkostoitumisen syitä voi olla monia.

Sillä voidaan hakea kustannusetuja, liiketoiminnan kasvua, uusien asioiden oppimista, informaatiota, joustavuutta ja valmiutta reagoida tarvittaessa.

Verkostoitunut yritys voi saada kilpailuetua toimintaympäristössään. (Toivola 2006, 13-15).

On hyvä erottaa käsitteet verkostoituminen ja verkottuminen toisistaan. Verkostoitumisessa useat verkot yhdessä muodostaa verkoston. Verkottumisessa lähtevä verkko lähtee yhdestä keskipisteestä. Verkostoituessa yritykset yhdistävät osaamistaan. (Toivola 2006, 17). Verkostoyrittäjyydessä korostuu avoimuus, ulospäin suuntautuneisuus ja uudenlaiset toimintatavat. Menestyvä yritys kehittää ja ylläpitää henkilökohtaista verkostoa. Sosiaaliset verkostot ovat yritykselle myös sosiaalista pääomaa. (Toivola 2006, 55).

Verkostojen avulla pääsee samoista asioista kiinnostuneiden ihmisten kanssa avaamaan ja uusia väyliä. Ne parantavat yrityksen omaa suorituskykyä ja tehokkuutta. Pienet yritykset ovat huomanneet verkostoitumisen arvon ja tarpeen. Verkostoituessa yrityksen strategiset vaikutukset ovat suuret. Sen avulla yritys voi keskittyä ydinosaamiseensa ja siihen mikä on kilpailun kannalta tärkeä. Muut toiminnot se saa verkostoyritysten kautta, täydentämällä omaa osaamistaan. Ammatinharjoittaja voi verkostoyhteistyön avulla olla yrittäjämäinen yritys. Verkostoituminen auttaa halutessaan kehittymään huippuosaajaksi omalla ydinosaamisalueellaan.

Verkostoituminen edistää myös yrityksen kasvua, koska se resurssien saatavuus paranee. (Toivola 2006, 70-73). Myös Kainlauri (2007, 89) näkee pienyritysten hyötyvän verkostoitumisesta taloudellisesti, sekä luomalla sosiaalisia suhteita, joiden merkitys korostuu muutosten aikana. Työtehtävien muuttuessa yhteistoiminta on luontevaa ja tukee samalla työssä jaksamista.

Pieni yritys voi kasvaa verkostojen avulla, ilman että sen tarvitsee kasvattaa pääomaa, menettämättä tehokkuutta ja joustavuutta. Verkostojen avulla voi vahvistaa omia resurssejaan ja laajentaa sitä kautta yritystoimintaa pääsemällä uusille markkinoille. Verkostoituessa painottuu kumppaneiden yhteistyön tiiveys ja toisiaan täydentävien osaamisen merkitys. (Toivola 2006, 110). Verkostoituminen on ihmisten välistä toimintaa, jolloin yhteistyö onnistuu paremmin mikäli ihmiset ajattelevat vähän samalla tavalla. (Toivola 2006, 107).

Perinteiset yrittäjät arvelevat verkostoitumisen kautta tulevan muista riippuvaisiksi, jonka he näkevät ei-toivottuna ominaisuutena yrityksen kannalta. He näkevät ympäristön ensisijaisesti fyysisenä, eivät niinkään henkisenä ympäristönä. Perinteisen yrittäjyyden resursseiksi koetaan työntekijät, laitteet/koneet, tekniikka ja kokonaisvaltainen palvelu. Verkostoyrityksellä verkoston rooli vaihtelee yrityksen elinkaaren tai yritysmuodon mukaan. Yksinyrittäjälle ne voivat olla elinehto, uudelle yritykselle luontainen toimintatapa, kasvuyritykselle strateginen ratkaisu. Se on uudelle aloittavalle yrittäjälle keino saada uskottavuutta ja herättää asiakkaiden luottamus. (Toivola 2006, 94-95).

Monikeskinen verkosto koostuu useista eri ydinorganisaatioista, joilla on linkit alaverkostoihin. Tämän verkostotyyppin etu on voimavarojen ja osaamisen vaihtamisella saatu mahdollisuus oppimiseen ja uusien ideoiden ja innovaatioiden syntyyn. Keskeisin ydinyritys on linkittynyt kaikkiin muihin ydinyrityksiin ja omaa eniten tietoa. Halutessaan kaikki ydinyritykset voivat olla keskenään linkittyneitä ja muodostaa merkittävän osaamisen vaihtomahdollisuuden. Hajautetussa verkostossa on useita samantasoisia yrityksiä ja kaikki ovat rajoituksetta yhteydessä toisiinsa. Tämä malli mahdollistaa lukuisten pienten yritysten joustavaan ideoiden vaihtoon. Verkostoituminen auttaa oppimisessa vain jos yrityksellä on halua oppia muilta ja siihen kannustava kulttuuri. (Möller, Rajala & Svahn 2006, 138-139).

Verkostoituminen koostuu ihmissuhdeverkostoista ja tuo moninaisia etuja. Ihmissuhdeverkostojen avulla on mahdollista päästä sellaisten tietolähteiden äärelle ja vaikuttaa suoraan tai välillisesti ihmisiin, joita ei muuten tavoittaisi. Verkoston avulla saa uutta tietoa ja ideoita toimintansa kehittämiseen. Se vähentää myös muutosvastaisuutta, koska voi testata ideoita ja ajatuksia ja saada niihin rakentavaa palautetta. Toimiva ihmissuhdeverkosto kasvattaa luottamusta ja sen avulla voidaan varautua mahdollisiin muutoksiin riittävän ajoissa. (Silvennoinen 1999, 26-27.) Silvennoisen (1999, 8) mukaan työn tulos paranee ja verkostojen sisällä työskentelevät kokevat hyvinvointinsa lisääntyvän.

Kyseinen yritys on kokenut verkostoitumisen riittämättömäksi. Yritys on koko toimintansa ajan kaivanut sosiaalista, avointa ja luottamukseen perustuvaa verkostoitumista sosiaali- ja terveystalvelujen parissa toimivien kanssa. Yhteistoiminta on ollut lähempänä verkottumista, jossa yritys on ollut keskipisteessä ja hakenut yksisuuntaisesti yhteistoimintaa yhteistyökumppaneihin. Parhaiten ja luontevimmin verkostoituminen on toiminut klassisen kiinalaisen lääketieteen ja pienimuotoisessa ravintoneuvonnan palveluissa, jolloin verkostoituminen on suuntautunut kollegoihin ja opettajiin.

Uuden toimintamallin tavoitteena on määrätietoisesti rakentaa verkostoa, jossa hyvinvointiyrietykset yhdistävät osaamistaan, joka parantaa mahdollisuutta keskittyä ydinosamiseen. Samalla yritys haluaa kehittää yhteistyötä julkisen sosiaali- ja terveydenhoidon kanssa. Jatkossa yritys haluaa käyttää nykyistä enemmän resursseja klassiseen kiinalaiseen lääketieteeseen ja ravintoneuvontaan. Ravintoneuvonta tulee sisältämään valmennuksen ja allasryhmän ohjauksen. Fysioterapiassa painottuu yhteistyö alueen muiden fysioterapeuttien kanssa. Yrityksen tietomäärää, osaamista ja innovatiivisuutta voidaan vahvistaa hyvällä verkostoitumisella.

8 POHDINTA

Valtakunnan tasolla sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisessä etsitään uudenlaisia innovatiivisia asiakaslähtöisiä palvelumuotoja. Tämä luo kysyntää, mutta myös haasteita yksityiselle sektorille tarjota tasalaatuisia ja eettiset näkökulmat huomioivia hyvinvointipalveluja. Hyvinvointialan yritys on tuotteistamalla ja verkostoitumalla varmemmin mukana alan suhdanteista riippumatta. Vanhasen II hallitusohjelman yhtenä tavoitteena on terveyden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäiseminen. Tämän toteuttamiseen hallitus toivoo kuntien tukevan yrittäjyyttä hyvinvointialalla.

Opinnäytetyön yritys oli huomionnut tämän viimeisten kuukausien aikana. Kunta on ollut aktiivisesti yhteydessä yritykseen liittyvissä asioissa erilaisten strategioiden kehittäjänä ja tilaisuuksien järjestäjänä. Tämän tyyppistä toimintaa kunta ei ole aikaisemmin näin laajana yrityksille ja yrittäjille järjestänyt. Kyseinen yritys sijaitsee maantieteellisesti kaukana kasvukeskuksista ja hyvinvointi palvelujen palvelutarjooman lisääminen nähdään alueella tärkeäksi. Yritys suunnittelee tämän pohjalta lisääntyvää yhteistyötä ja verkostoitumista kunnan eri toimijoiden kanssa.

Lähtökohta yrityksen muutokselle oli yrittäjän sisäinen tarve muuttaa ja kehittää tarjoamiaan hyvinvointipalveluja tuotteistamisen avulla. Opinnäytetyössä teorian taustaksi perehdyttiin kunta- ja palvelurakenteen uudistushankkeeseen. Sen tunteminen selkeytti kokonaiskuvaa ja syvensi osaamista, min-käläisiä muutoksia yhteiskunnan hyvinvointipalveluissa on menossa. Tämän yrittäjä voi hyödyntää innovatiivisella, sekä luovalla tavalla kehittäessään ja tuotteistaessaan palvelujaan.

Sisäisen yrittäjyyden yhtenä ominaisuutena Koirasen (1994, 31) mukaan on tarve nähdä työ osana suurempaa kokonaisuutta, jota ohjaa yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset. Koiranen (1994, 10) kuvaa vanhaa tarinaa osuvasti kahdesta kivenhakkaajasta, jotka työstivät nelikulmaiseksi graniittikiven murikkaa. Toinen kertoi uupuneena hakkaavansa kivistä neliskulmaisia. Toinen puolestaan oli innostunut työstään, koska saa olla rakentamassa katedraalia. Tämä kertomus kuvasi mielestäni tyhjentävästi sisäisestä yrittäjyydestä, tavasta suhtautua työhön ja tekemiseen.

Yrittäjän liiketaloudellinen osaaminen on ollut puutteellista. Yritys ei ole koskaan tehnyt liiketaloussuunnitelmaa tai markkinoinut palvelujaan ja osaamistaan. Työssä ei käsitellä yrityksen sisäisiä asioita, koska työ halutaan julkiseksi kokonaan Opetusministeriön ohjeistuksen mukaisesti, josta maakuntalehdet

kirjoittivat syksyllä 2009. Yrityksen sisäisiä asioita ovat liiketoimintaan ja asiakkaiden henkilöllisyyteen liittyvät asiat. Näin opinnäytetyö palvelee paremmin opiskelijoita, kun salaisena pidettäviä yrityksen sisäisiä asioita opinnäytetyössä ei käsitellä. Yrityksen johtamisen osaamista vahvisti opintojakso Kasvuyrittäjäksi JAMK-hautomossa. Opiskelu toteutettiin osin kahdenkeskeisissä konsultaatioissa, joissa perehdyttiin yrityksen kehittämisen kannalta keskeisiin aiheisiin.

Osallistuminen maaliskuussa 2010 Vuokatissa Snowposin järjestämään liikuntayrittäjien workshop:iin, sekä kansainväliseen liikunta- ja ravitsemusseminariin vahvistivat verkostoitumisen tärkeyttä. Verkostoitumista tulisi kehittää muiden hyvinvointialan yrittäjien kanssa, kuten liikunnanohjaajat. Osallistuminen asiantuntijoiden ja tutkijoiden pitämiin seminaareihin, lisää osaamista ja laajentaa verkostoa. Verkostoituminen lisää osaamista ja vahvistaa yrityksen uskottavuutta. Ammatinharjoittajalle se on voimavara, joka kannattaa kehittää ja hyödyntää.

Ravitsemusseminaari käsitteli lisääntyvää ylipainoa ja sen merkitystä terveydelle. Ongelma on Euroopan laajuinen ja merkittävästi lisääntynyt 1980-luvulta alkaen. Tämä lisää yksilöllisen ravintoneuvonnan tarvetta. Hollantilaisessa tutkimuksessa tuli esille, ettei liikunnan lisääminen yksin ratkaise ylipaino-ongelmaa, koska usein syöminen lisääntyy liikunnan lisääntymisen myötä. Paino nousee helpommin kuin laskee ja ravitsemukseen tulisi kiinnittää huomio. Ruuan vähentäminen on tehokkain menetelmä painonhallinnassa. (Westerterp 2010). Tämän seminaarin seuraaminen vahvisti ravitsemuksen tärkeyttä liikunnan ohella terveyden edistämässä ja sairauksien ennaltaehkäisyssä.

Tilastollisia näkökulmia tarkastellessa tulee pohtineeksi terveyspalvelujen tarjoajien lisääntymisen johtuvan työttömyyden kasvusta. Laskusuhdanteella on vaikutus yksityisten terveyspalvelujen ostokykyyn. Julkinen terveydenhuolto on joutunut ja joutuu lähivuosina tarkastamaan ja leikkaamaan menojaan. Tämä lisää yksityisten terveyspalvelujen kysyntää. Laskusuhdanne kannustaa

erilaisten terveystalvelujen yritystoimintaan, jolloin puutteellisella koulutuksella ja ammatillisella osaamisella perustetaan hyvinvointialan yrityksiä. Tähän voidaan vaikuttaa palvelujen tuotteistamisella ja ammatillisen osaamisen kehittämällä ja eettisellä markkinoinnilla.

Marjo Wallin'in tutkimuksen perusteella fysioterapeutin on hyvä tarkistaa asiakastilanteiden vuorovaikutusta. Huomioidaanko asiakkaan tavoitteet ja toiveet riittävän hyvin. Tutkimus kertoo urautumisesta omiin työmenetelmiinsä. Kotona asuvien vanhusten kuntoutuksen hyviä tavoitteita ovat fyysisen suorituskyvyn kohentuminen ja virkistyminen, mutta painopisteen tulee olla kotona selviytymisen tukeminen. Sillä on laaja yhteiskunnallinen merkitys, tukien samalla vanhuksen itsemääräämisoikeutta. Tämän tutkimuksen tuloksia fysioterapeutit voivat hyödyntää laituskuntoutuksen lisäksi avokuntoutuksessa. Kelan kustantamat laituskuntoutukset ovat viime aikoina olleet julkisuudessa. Kelaa maksaja kiinnostaa onko kuntoutukselta saadut tulokset oikeassa suhteessa kustannuksiin.

Asiakaslähtöisyys on usein hyvän palvelun lähtökohtana, samalla yhteiskunta odottaa terveydenhuollon palvelujen käyttäjiltä suurempaa vastuutaan hyvinvoinnistaan. Se voidaan nähdä asiakkaan eduksi, erityisesti ennaltaehkäisevässä ja kuntouttavassa terveydenhuollossa, mutta onko se asiakaskeskeistä. Onko siinä riski, että asiakas jää ilman tarvittavaa ohjausta, opastusta tai välttämätöntä palvelua tervehtyäkseen ja voimaantuakseen. Rajanveto hyvinvointipalvelujen tuottajan kannalta on tärkeä: "Olenko palvelija vai piika"? Palveleminen on toisen tukemista kasvuun ja vahvuuksien esiin tuomista. Piikominen on asiakkaan toiveiden mukaan toimimista, joka kuluttaa auttajaa, mutta ei palvele asiakkaan todellista tarvetta tervehtyä tai ehehtyä.

Asiakaskeskeinen palvelu, on päivän sana. Kuka määrittelee mikä on asiakaskeskeistä hyvinvointipalvelujen tarjoamisessa. Asiakkaan kuunteleminen, tarpeen tunnistaminen ja omien toiveiden huomioiminen on asiakaskeskeistä palvelua. Missä kohtaa ja missä määrin asiakkaan omat toiveet ohjaavat

terapiaa? Missä menee raja asiakkaan omien toiveiden ja tarpeiden välillä ja kuka tarpeet määrittelee? Asiakkaan halutessaan vain passiivista hoitoa, esimerkiksi fysioterapiassa hierontaa, joka tuo haasteita kuinka sen voi ohjata fysioterapeutin mielestä paremmin asiakkaan kuntoutumista tukevaksi aktiiviseksi liikehoidoksi ja samalla määritellä ja perustella se asiakaslähtöiseksi.

Tulevaisuudessa hyvinvointipalvelujen tarve tulee lisääntymään. Työllisyys lisääntyy hyvinvointipalveluiden yksityisellä ja kolmannella sektorilla. Tämä tulisi huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon oppilaitoksissa. Ohjaamalla ja rohkaisemalla opiskelijoita hyvinvointialan yrittäjiksi, tukemalla oman osaamisen tuotteistamisessa, saadaan osaavia sisäisiä ja ulkoisia yrittäjiä työelämään. Julkisten palvelujen kustannustehokkuutta peräänkuulutetaan. Tuntemalla palvelujen tuotteistamisen perusteet, hyödyntää se myös julkista terveydenhuoltoa. Toisen palveluksessa voi olla sisäinen yrittäjä, joka näkyy asiakaslähtöisenä ja vastuuntuntoisena toimintana työssä.

Sosiaali- ja terveydenhoito alojen koulutuksessa sisäistä yrittäjyyttä opettamalla, tuetaan opiskelijoiden kokonaisvaltaista ajattelua ja vastuuta asiakaslähtöisessä hoitotyössä. Sosiaali- ja terveysalojen koulutuksessa on haasteita kehittää sisäisen yrittäjyyden opettamista, sen oppimista ja lopuksi sisäistämistä. Se tukee henkistä kasvua ja kykyä nähdä suuria kokonaisuuksia, jolloin työntekijät ottavat laajaa vastuuta tekemisestään. Sisäisen yrittäjyyden kannustaminen rohkaisee työntekijää innovatiiviseen ja joustavaan työskentelyyn, erityisesti muutoksissa. Se vähentää muutosvastaisuutta ja parantaa työyhteisön ilmapiiriä.

Opinnäytetyössä käytetyt analyysit yrityksen eri palvelutarjoomista oli valittu niiden käyttökelpoisuuden vuoksi. Prosessikuvausmalli selkeyttää palveluprosessia ja auttaa yrittäjää, sekä lukijaa hahmottamaan kuinka eri hyvinvointipalvelut eroavat toisistaan. Prosessi kaavio on hyvin pelkistetty, jossa on ainoastaan ydinprosessit näkyvissä. Kaavioiden saaminen

visuaalisesti mielekkääksi opinnäytetyön sivuille oli haasteellista. Kaavioista kuitenkin selviää palveluprosessi, joka on se olennainen.

Boston-matriisi ja rinnalla tuotteen elinkaari selkeytti hyvin mihin suuntaan yrityksen palveluja ollaan kehittämässä. Mikäli kuva tuotteen elinkaarianalyysistä olisi onnistuttu liittämään tekstiin lähelle Boston-matriisia, olisi se palvellut lukijaa paremmin. Nyt tuotteen elinkaarianalyysi löytyy liitteenä. Boston-matriisi on helppo ja nopea tehdä yrityksessä, kun halutaan tarkistaa kehityksen suuntaa ja tavoitteiden saavuttamista.

Yritys tulee hyödyntämään Boston-matriisia tulevaisuudessa vertaamalla tuloksia nyt tehtyyn analyysiin. Analyysien suunnittelun taustalla ohjaa yrittäjän käytettävissä olevat aikaresurssit. Kun halutaan muuttaa palvelujen tarjontaa, jostain on saatava ajallisesti resursseja uusien tuotteiden tarjoamiselle. Palvelutuotteita mitä ammatinharjoittaja ei tuota itse, sen tuottamiseen voidaan hyödyntää verkostoitumista. Boston-matriisissa voi halutessaan kuvata esimerkiksi ympyrän pinta-alalla tuotteen volyyymiä. Kyseisessä yrityksessä sitä ei haluttu kuvata, koska tuotteen elinkaarianalyysi kertoo sen hyvin.

SWOT-analyysit tehtiin yrityksen nykyisestä osaamisesta ja siitä kuinka asioiden halutaan olla tulevaisuudessa. Analyysi kertoo yrittäjästä ja hänen ominaisuuksista. Tuotteistamisen avulla yrittäjän heikkoudet voidaan kääntää vahvuuksiksi. SWOT-analyysin yritys suunnittelee tekevänsä vuoden päästä uudelleen ja vertaa saatuja tuloksia keskenään. Analysoidaan muuttujat, sekä onko saavutettu tuotteistamisen avulla tavoitteet. Arvioidaan onko yritys osannut ennakoida megatrendejä ja mahdollisia heikkoja signaaleja. Opinnäytetyön tarkoitus oli yrityksen muutos ja tämä analyysi kuvaa sitä hyvin, jos uskaltaa kriittisesti käyttää sitä.

Palvelujen tuotteistamiseen kuuluvat laatu ja tuottavuus, joista seuraa arvon lisääntyminen asiakkaalle ja yritykselle. Tuotteistamisella pyritään asiakastyytyväisyyden lisääntymiseen ja asiakkaiden odotuksiin vastaaminen. Palvelujen jatkuvan ja pitkäjänteisen kehittämisen kannalta on seuranta ja mittaaminen, esimerkiksi SWOT-analyysin avulla tärkeä osa liiketoimintaa.

Kehittämistyön ensimmäinen ja tärkein vaihe on palvelutuotteen käytännön toteuttaminen yrityksessä. Tähän yritys hakee ohjausta ja tukea alueen ELY:ltä, joka on kevään aikana ollut yritykseen yhteydessä ensimmäistä kertaa koko yrityksen toiminnan aikana. Opinnäytetyö ei testannut asiakkailta palveluja tuotteistamisen jälkeen. Jatkotutkimuksen ja seurannan kannalta olisi tärkeä kerätä asiakkailta tietoa palvelujen toimivuudesta ja kehittämistarpeista. Palvelutuotteen brändäyksellä, eli tuotemerkillä on tuotteen uskottavuuden ja markkinoinnin kannalta merkitystä. Kirjallisuudessa hyvinvointipalvelujen brändäystä ei juuri käsitelty. Kehitysprosessin tulisi seurata palvelutuotteen koko elinkaaren ajan, ideointivaiheesta tuotteen lopettamiseen tai uusimiseen saakka.

Opinnäytetyön vaikein osuus oli analyysien tulkinta. Alkuperäisenä suunnitelmana oli toteuttaa yritystä kuvaava osuus salaisena, mistä luovuttiin. Analyysit jäivät yleiselle tasolle ja pintapuoliseksi, koska ei halunnut kuvata yksityiskohtaisesti yrityksen toimintatapoja. Opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen Kasvuyrittäjäksi JAMK-Hautomossa, kirjallisuuden kautta ja aiheen sisäistämisen antamien valmiuksien avulla, nyt olisi valmiuksia aloittaa opinnäytetyö tuotteistamisesta. Perehtyminen tuotteistamiseen, joka oli opinnäytetyötä aloittaessa vieras käsite, on tällä hetkellä paremmat valmiudet. Jatkotutkimushaasteena olisi syventää yrityksen palvelutarjoomia esimerkiksi prosessikuvausmallintamista laajentamalla. Opinnäytetyössä ei keskitytty palvelujen sisällön tarkasteluun ja tarkoituksenmukaisuuteen. Tähän yritys tulee panostamaan toteuttaessaan uutta toimintamallia käytännössä, tavoitteena monta mielenkiintoista ja kannattavaa työvuotta edessään. Työtä ohjaa tulevaisuudessa ajatus: ”Kun tekee sitä mitä haluaa, saa sitä mitä haluaa.”

LÄHTEET

A22.4.1999/523. Henkilötietolaki. Viitattu 21.4.2010. Valtion lainsäädäntö Finlex. [Http://www.finlex.fi,ajantasainen lainsäädäntö.](http://www.finlex.fi,ajantasainen_lainsaadanto)

Aho, H., Ikkala, A. Markkinointitutkimus. [Http://oula.yritysnet.com/virtuaalimerkonomi/markkonointi_III/infex.htm](http://oula.yritysnet.com/virtuaalimerkonomi/markkonointi_III/infex.htm).

Ahola, E., Palkamo A. 2009. Megatrendit ja me. Tekes katsaus 255/2009. [Http://www.tekes.fi/fi/commynity/julkaisut](http://www.tekes.fi/fi/commynity/julkaisut) ja uutiskirjeet/333/Julkaisut/1367.

Ansoff, I. 1990. Strategia 2000. 2 painos. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2005. Ravitsemustiede. 2 uusittu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Boston-matriisi. <http://krikor.info/wp-content/uploads/2008/11/bcq.png>

Diabetes 2010. 62, 4, 4.

Falk, B. 2001. Auttajan peili. Hyviä kysymyksiä ja yllättäviä vastauksia auttamistyötä tekeville. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Franssila, P. & Wallin, M. 2010. Fysioterapia 57, 3, 28. Fysioterapia asiantuntijana 2007. Kuvaus fysioterapeutin ammatista. Suomen fysioterapeutit – Finlands fysioterapeuter ry.

Hagerlund, T. 2009. Kunta- ja palvelurakenne uudistuksen eteneminen. Viitattu 29.7.2009. http://www.kunta.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;55264;55275;82183;101137

Heiskanen, H. 2008. Sosiaali- ja terveystieteiden Paras-uudistuksessa. Viitattu 12.6.2008. http://www.kunta.net_peruslistasivu.asp?path=1;55264;55275;8283;127674;118453

Hiltunen, E. 2007. Yritys 2.0. [Http://ytitys20.wordpress.com/kirjan-sisalto/luku-3-yritys-20-ja-tulevaisuuden-ennakointi/](http://ytitys20.wordpress.com/kirjan-sisalto/luku-3-yritys-20-ja-tulevaisuuden-ennakointi/)

Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, L., Pättineimi, P., Pötry, J., Savolainen, A., Taimio, J., Tirkkonen T. & Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoiminta-oppas, ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Horttanainen, A. Heikkojen signaalien tuotteistaminen liiketoiminnan tarpeisiin. Tietoasiantuntija 22, 2, 16-18.

Hurmerinta, T., 2008. Suomalaisen ravinnon sisältämien kasviestrogeenien vaikutukset naishormonivasteeseen. Lignaalien vaikutukset estrogeenireseptorin aktiivisuuteen. Pro gadu – tutkielma. Terveystieteen laitos. Kliininen laboratoriotiede. Oulun yliopisto.

- Hytönen, E., 1998. Lohikäärmeen lääketiede. Kiinalaisen lääketieteen perusteet. Helsinki. Epigram Oy.
- Ilanne-Parikka, P., Kangas, T., Karpio, E.A. & Rönnemaa, T. 1999. Diabetes. Kustannus Oy Duodecim ja Suomen Diabetesliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Jaakkola, K. 2009. Ruuansulatus kuntoon ravitsemuksella. Kristiinankaupunki. Fixit Oy.
- Jaakkola, E., Orava, M. & Varjonen, V. 2009. Palvelujen tuotteistamisesta kilpailuetua. Opas yrittäjille. Neljäs painos. Helsinki: Libris Oy.
- Kainlauri, A. 2007. Ideasta hyvinvointialan yrittäjäksi. Helsinki. WSOY.
- Kallio, J. 2010. Hyvinvointipalvelujärjestelmän muutos ja suomalaisten mielipiteet 1996-2006. Väitöskirja. Sastamala. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Karvonen-Kälkälä, A., Soback, D & Uusitalo, S. 2009. Minäkö hyvinvointialan yrittäjäksi? Ohjeita sosiaali- ja terveysalan yritystä suunnitteleville. Kolmas uusittu painos. Kokkola. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.
- Keskinen, M. 2010. Fysioterapia 57, 1, 45.
- Kaunisto, M. Terveystieteen edistäminen ja kansantautien ehkäisy. Viitattu 14.2.2008. http://www.kunnt.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;105662
- Klassinen akupunktio. Viitattu 29.1.2010. <http://klassinenakupunktio.org/koulutus.htm>
- Kotka, A. 2005. Intuiitiivisen johtajan luova neuvonantaja. Tampere: Pilot-kustannus Oy.
- Koiranen, M., Pohjansaari, T. 1994. Sisäinen yrittäjä. Innovatiivisuuden, laadun ja tuottavuuden perusta. Tampere. Tammer-Paino oy.
- Kuronen-Ojala, M., Knif, P., Saarijärvi, A., Lehtola, M. & Jokiranta, H. 2009. Pohjalaismaakuntien hyvinvointibarometri 2009. Selvitys pohjalaismaakuntien hyvinvoinnin ja hyvinvointipalveluiden tilasta sekä niiden muutossuunnasta.
- Laine, K. & Hulkkonen, V. 1996. Strategia: Ajatuksista tekoihin. Helsinki: Hallinnon kehittämiskeskus. Oy Edita Ab.
- Laitinen, A., Nurminen, R. & Soininen, L. 2007. Tunnistatko osaamisen? Näkökulmia ja välineitä osaamisen arviointiin ja kehittämiseen ammattikorkeakoulussa. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.
- Lumijärvi I. & Jylhäsaari J. 2000. 2. painos Gaudeamus. Oy Yliopistokustannus University Press Finland Ltd. Helsinki. Tammer-Paino Oy. Tampere

Leino-Kilpi, H., Välimäki, M. 2006. Etiikka hoitotyössä. 1-3 painos. Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Lindroos, R. 1999. "Elementtiteoria". Wu Xing Xue Shuo. Kurssimateriaali. Prometheus Institute.

Lindroos, R. 2000. Akupunktiopisteet ja meridiaanijärjestelmä. Kurssimateriaali. Prometheus Institute.

Lindroos, R., Perinteinen kiinalainen lääketiede.
[Http://prometheus.fi/terapiat/tcm.htm](http://prometheus.fi/terapiat/tcm.htm)

Mäkinen, H. 2010. Viitattu 4.2.2010. [Http://www.vm.fi/fi/03_tiedotteet_ja_puheet/20100204Budjet/name.jsp](http://www.vm.fi/fi/03_tiedotteet_ja_puheet/20100204Budjet/name.jsp)

Möller, K., Rajala, A & Svahn, S. 2006. Tulevaisuutena liiketoimintaverkot. Johtaminen ja arvonaluonti. 2 painos. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.

Paldanius, S., 2009. Fysioterapiatyö perusterveydenhuollossa. Fysioterapeuttien työajan seurannan tutkimus. Pro gradu – tutkielma. Kuopian yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Palola, J. 2009. Palvelujen järjestämistavat muokkaavat työmarkkinakenttää. Kuntatyönantaja 1.15.

Parantainen, J. 2007. Tuotteistajan pikaopas 3.0. Noste Oy.

Parantainen, J. 2008. Tuotteistaminen. Talentum. Kolmas painos.

Pehmeä systeemimetodologia tulevaisuuden tutkimisessa. [Http://www.edu.fi](http://www.edu.fi).

Pulkkanen, M. 2008. Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä. Viitattu 11.6.2008. [Http://tekes.fi/fi/commynity/julkaisut_ja_uutiskirjeet/333/Julkaistu/1367](http://tekes.fi/fi/commynity/julkaisut_ja_uutiskirjeet/333/Julkaistu/1367).

Rikama, S. & Lappalainen, M. 2010. Kasvat ja kanattavat terveyspalvelut kiinnostavat sijoittajia. Tieto&trendit-lehti 1/2010. [Http://stat.fi/artikkelit/2010/art_2010-02-18_003html](http://stat.fi/artikkelit/2010/art_2010-02-18_003html)

Räsänen, J. 2002. Voimaantumisen oikeus ja välttämättömyys. Ammatillisen voimaantumisen edellytykset ja käytäntö. Lahti. Päijät-Paino Oy.

Seitsalo, S. Kiinalaista muinaisterveyttä. ORTON-lehti kevät 2009, 20-23.

Silvennoinen, M. 1999. Elämää verkostoissa – toimivat ihmissuhteet. Helsinki. Oy Edita Ab.

Sipilä, J. 1999. Asiantuntijapalvelujen tuotteistaminen. Ekonomia-sarja. Porvoo: WSOY & Suomen Ekonomiliitto.

Skinnari, S. 2008. Elämän koulu. Oppimaan oppimisesta kasvamaan kasvamiinseen. Jyväskylä. PS-kustannus.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen – vahvuus uusiin palvelurakenteisiin. Muistio. Viitattu 11.5.2007.

[Http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folder1d=DLFE-4608.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folder1d=DLFE-4608.pdf)

[Liiketoiminnan nelikenttäanalyysi SWOT. Viitattu 1.2010. http://www.qualitas-forum.fi/Laadunty%C3%B6kalut/SWOTanalyysi/tabid/132/Default.aspx](http://www.qualitas-forum.fi/Laadunty%C3%B6kalut/SWOTanalyysi/tabid/132/Default.aspx)

Tanttu, A., Kuhanen, V. & Ritsilä, J. 2008. Askelia yrittäjyyden polulla. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja.

Tilastokeskus, työvoimatutkimus. Viitattu 23.2.2010.

[Http://tilastokeskus.fi/til:tyti_2010/01tyti_2010_01_2010-02-23_tei_001_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til:tyti_2010/01tyti_2010_01_2010-02-23_tei_001_fi.html)

Tilastokeskus, 2010. Taantuma syveni enää palvelualojen pienyrityksissä.

[Http://www.stat.fi/ajk/tiedotteet/2010/tiedote_002_2010-02-18.html](http://www.stat.fi/ajk/tiedotteet/2010/tiedote_002_2010-02-18.html)

Toivola, T. 2006. Verkostoituva yrittäjyys. Helsinki: Edita Prima Oy.

Wallin, M. 2009. Community-dwelling older people in inpatient rehabilitation. Physiotherapists`and clients`accounts of treatments, and observed interaction during group sessions. Väitöskirja. Sastamala. Vammalan Kirjapaino.

Valtioneuvosto 2007. Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Viitattu 19.4.2007.

<http://www.valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>

Valtonen, J. 2007. Suorituskyvyn johtamisen asiantuntijapalvelun tuotteistaminen. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Lahden yksikkö.

Westertep, K. 2010. Physical activity, food intake and body Weight. Regulation: Insights from doubly labeled water studies. Sport and Wellbeing-Multidisciplinary Research Symposium 19.3.2010. Vuokatti, Finland.

Xinnong, C. 1999. Chinese Acupuncture and moxibustion. Second printing. Foreign languages press. Beijing. China.

LIITTEET

LIITE 1. Yrityksen tuotteet tuotteiden elinkaarella.

