

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Ritva Annala

YRITTÄJYYS SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KOULUTUKSESSA
- KATSAUS SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULUN
SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITTÄJYYSOSAAMISEEN
OPETTAJILLE SUUNNATUN KYSELYN KAUTTA

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma

2007

YRITTÄJYYS SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KOULUTUKSESSA –
KATSAUS SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULUN SOSIAALI- JA
TERVEYSALAN YRITTÄJYYSOSAAMISEEN OPETTAJILLE SUUNNATUN
KYSELYN KAUTTA

Annala, Ritva
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutuksen ohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelma
Toukokuu 2007
Kangassalo, Ritva ja Saaristo, Sirpa
YKL 38,4
Sivumäärä 61
Avainsanat: yrittäjyys, yrittäjyyskasvatus, yrityskiihdyttämötoiminta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Satakunnan ammattikorkeakoulun (SAMK) sosiaali- ja terveystalouden opettajien kokemuksia yrittäjyysopinnojen ja SAMKin yritys-kiihdyttämötoiminnan toteutumisesta.

Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tarjonnassa on viime vuosina tapahtunut yhteiskunnallisia muutoksia, jotka ovat tehneet mahdolliseksi yrittäjyyden lisääntymisen hyvinvointialal-la. SAMKin tehtävänä on tarjota koulutusta, joka valmentaa opiskelijat työelämän tarpeita vastaaviin tehtäviin.

Tutkimuksella selvitettiin sosiaali- ja terveystalouden opettajien näkemyksiä yrittäjyysopin-tojen toteutumisesta. Tutkimus tehtiin sähköisesti toteutetulla kyselylomakkeella ja kyselyyn kutsuttiin sähköpostilla kaikki (N=94) sosiaali- ja terveystalouden opettajat, toimi-alajohtaja ja koulutus- ja yksikönjohtajat. Kysymysryhmiä oli kaikkiaan kymmenen, joissa oli sekä monivalinta-, jana- ja nelikenttäkysymyksiä että mahdollisuus vapaalle tekstipalautteelle. Avoimet, vapaan tekstipalautteen vastaukset analysoitiin aineistoläh-töistä sisällönanalyysiä soveltaen ja suljettuihin kysymyksiin annetut vastaukset kyselyssä käytetyn ohjelman tuottamien yhteenvetojen pohjalta.

Kyselyyn kutsuttiin 94 opettajaa, joista kyselyyn vastasi 43 opettajaa, joten vastauspro-sentiksi saatiin 47,9 %. Kyselyn tuloksena todettiin, että 88,4 % vastanneista opettajista katsoi, että yrittäjyys ei kuulu heidän työvelvollisuuteensa kuuluvan opetusvelvollisuu-den piiriin. Omakohtaista käytännön kokemusta yrittäjyydestä oli 42,1 %:lla opettajista. Opettajat toteavat valmiuksiaan opettaa yrittäjyyttä osin puutteellisiksi 44,7 %. Opetta-jilla todettiin olevan kuitenkin haluja ja valmiuksia kehittää omaa osaamistaan. Yli puolet (52,8 %) opettajista arvioi, että opetussuunnitelmassa oleva läpäisyperiaate yrit-täjyysopinnoissa ei toteudu. Vajaa kolmannes (27,8 %) opettajista totesi, että yrittäjyysopinnoita tulisi lisätä opetukseen ja 44,4 % todennäköisesti lisäisi yrit-täjyysopinnojen määrää. Erityisesti toivottiin lisää yhteistyötä alan yrittäjien kanssa. Yrityskiihdyttämötoiminnan periaatteita ei tuntenut mielestään riittävästi (77,1 %) opet-tajista mutta yli puolet heistä (57,1 %) näki sen soveltuvan sosiaali- ja terveystalouden koulutukseen.

Saatuja tuloksia on tarkoitus käyttää SAMKin sosiaali- ja terveystalouden yrittäjyysopinno-jen sisältöjen ja erityisesti yrityskiihdyttämötoiminnan kehittämisessä sekä toimialan tutkimus ja kehittämistoiminnassa.

ENTREPRENEURSHIP IN THE STUDIES OF SOCIAL WELFARE AND HEALTH
- A REVIEW OF A TEACHER-AIMED QUESTIONNAIRE ON
ENTREPRENEURIAL KNOWLEDGE IN THE FIELD OF SOCIAL SERVICES
AND HEALTH CARE IN SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Annala, Ritva

Satakunta University of Applied Sciences

Social Services and Health Care

Degree Programme in Rehabilitation Counselling

May 2007

Kangassalo, Ritva and Saaristo, Sirpa

YKL 38.4

Number of pages 61

Keywords: entrepreneurship, entrepreneurial education, Enterprise Accelerator activities

The purpose of the thesis was to report the experiences of the teachers of social welfare and health care in Satakunta University of Applied Sciences (SAMK) on the realisation of entrepreneurial studies and the activities of the SAMK Enterprise Accelerator.

During recent years social changes have taken place in the supplies of social and health care services which has made possible an increase in entrepreneurship in welfare services. Satakunta University of Applied Sciences offers education that coaches the student to meet working life needs.

The survey was made to find out the opinions of the teachers of social welfare and health care on the entrepreneurial studies. The survey was carried out by the means of an electronic questionnaire and all (N=94) teachers of social welfare and health care, the dean and the directors of the Faculty of Social Services and Health Care. There were altogether ten groups of questions with multiple choice questions, questions which were answered on lines and two-dimensional tables, as well as a possibility to give an optional feedback. The analysis of the open answers was made using an adapted material-based content analysis while the answers to closed questions were examined basing on the summary given by the applied ZEF programme.

The results showed that 88,4% of the teachers said they do not see entrepreneurship belonging to their teaching duties. 42,1% of the teachers had empirical experience on entrepreneurship. 44,7% of the teachers estimate their abilities to teach entrepreneurship are defective to some extent. However, the teachers were eager to develop their skills. More than half (42,1 %) of the teachers estimated that the curriculum's penetrative principle is not carried out entrepreneurial studies. Short of one third (27,8%) of the teachers noted that entrepreneurial studies should be added to the curriculum and 44,4 % would probably increase the amount of entrepreneurial studies. Further collaboration with the entrepreneurs in social welfare was especially desired. The principles of the Enterprise Accelerator were not known to 77,1 % of the teachers but more than half of them (57,1 %) considered it adaptable to the education of social welfare.

The results will be used in revising the contents of the curriculum and especially in developing the Enterprise Accelerator and the research and development activities in the Faculty of Social Services and Health Care.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTO JA YKSITYISET SOSIAALI-, TERVEYS- JA KUNTOUTUSPALVELUT	8
2.1 Sosiaali- ja terveyspalveluiden yleinen määrittely ja lainsäädäntö.....	8
2.2 Yksityinen sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan palvelutoiminta.....	11
2.2.1 Yksityinen sosiaalipalvelutoiminta	12
2.2.2 Yksityinen terveydenhuollon palvelutoiminta	14
2.2.3 Yksityinen kuntoutusalan palvelutoiminta.....	18
2.3 Yrittäjyyteen liittyvät keskeiset käsitteet ja määritelmät	19
2.3.1 Omaehtoinen, sisäinen ja ulkoinen yrittäjyys	19
2.3.2 Hoivayrittäjyys.....	20
2.3.3 Kuntoutusalan yrittäjyys	21
3 AMMATTIKORKEAKOULUJEN TEHTÄVÄT JA YRITTÄJYYSOPINTOJEN TARJOAMINEN.....	23
3.1 Satakunnan ammattikorkeakoulu ja yrittäjyysopinnot.....	24
3.1.1 Yrittäjyysopintojen sisältö	24
3.1.2 Satakunnan ammattikorkeakoulun yrityskiihdyttämö ja yrittäjyysopinnot ...	26
3.1.3 Satakunnan ammattikorkeakoulu ja sen tutkimuksen ja kehittämisen painopistealueet.....	26
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	29
5 AINEISTO JA MENETELMÄ.....	30
5.1 Vastaajat ja tutkimusaineisto.....	30
5.2 Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen toteutus.....	31
5.3 Tutkimuksen luotettavuus	32
5.4 Tutkimuksen eettisyys.....	33
5.5 Tulosten analysointi	34
6 TUTKIMUSTULOKSET	37
6.1. Vastaajien näkemys sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydestä	37
6.2 Yrittäjyysopintojen opetukseen osallistuminen	38
6.3 Opettajien valmiudet opettaa yrittäjyyttä.....	39
6.4 Yrittäjyysopintojen toteuttaminen nykyisellään sosiaali- ja terveysalalla	40
6.4.1 Opettajien kiinnostus yrittäjyysvalmiuksiensa lisäämiseen	40
6.4.2 Yrittäjyysopintojen riittävyys koulutusohjelmissa.....	42
6.4.3 Yhteistyö alan yrittäjien kanssa	43
6.4.4 Oppimateriaali.....	43
6.5 Ehdotuksia yrittäjyysopintojen kehittämiseksi	44
6.6 Oppimateriaali ja muut opetusta tukevat resurssit	46
7 TULOSTEN TARKASTELO JA SUOSITUKSET	49
8 POHDINTA	53
LÄHTEET	59
LIITTEET.....	61

1 JOHDANTO

Satakunnassa on tutkittu viime vuosina sosiaali- ja terveystalouden yrittäjyyttä sekä kehitetty hyvinvointialan yrittäjyyttä erilaisissa tutkimus- ja kehittämishankkeissa. SAMK on ollut tiiviisti mukana näissä hankkeissa joko toteuttajana tai yhteistyökumppanina. Toimialalla on myös meneillään hyvinvointiyrittäjyyteen liittyviä hankkeita, joissa kehitetään sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan yrittäjyyttä mm. opettajien yrittäjyysvalmiuksia lisäämällä, alan yrittäjien ja koulutusorganisaatioiden yhteistyötä tiivistämällä sekä uusia alueellisia toimintamalleja kehittämällä.

Turun kauppakorkeakoulun Porin yksikössä tehtyjen tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveystalouden yrittäjyys on lisääntymässä myös Satakunnassa. Tutkimusraporteissa todetaan myös keskeisenä suosituksena alan toimijoiden liiketoimintaosaamiseen liittyvän koulutuksen lisäämisen. Tuloksena esitetään, että alan yrittäjyyteen liittyvää koulutusta tulisi tarjota jatkuvana urapolkuna ja tukipolkuja yrittäjyyteen tulisi kehittää. Siksi yrittäjyysnäkökulman huomioiminen opiskelijan koko opiskelupolun ajan on SAMKille yksi haaste kehitettäessä opintojen sisältöjä ja opetussuunnitelmia.

SAMKin sosiaali- ja terveystalouden koulutusohjelmissa yrittäjyys on kirjattu pakollisina opintoina kaikkiin opetussuunnitelmiin. Lisäksi yrittäjyydestä kiinnostuneella opiskelijalla on mahdollisuus osallistua SAMKin yrityskiihdyttämötoimintaan, jonka kautta opiskelija saa ohjausta ja tukea liikeidean kehittämiseen, yrittäjänä toimimiseen ja yrityksen kehittämiseen. Yrityskiihdyttämö on tuottanut yli 90 yritystä, yli 140 yrittäjää ja yli 200 työpaikkaa vuodesta 1997 lähtien. Sosiaali- ja terveystalouksella on ollut mukana SAMKin yrityskiihdyttämötoiminnassa vuodesta 1998 lähtien ja sosiaali- ja terveystaloudella on perustettu toiminnan alkamisesta lähtien kuusi yritystä. (Lähdeniemi, 2006.) SAMK on palkittu hyvin toimivasta yrityskiihdyttämötoiminnasta, mutta sosiaali- ja terveystalouden opiskelijoiden keskuudessa sitä ei kuitenkaan ole pystytty vielä hyödyntämään riittävästi. Yksi syy tähän saattaa olla se, että sosiaali- ja terveystalouden yrittäjällä on pääsääntöisesti oltava vähintään alan ammatillinen perustutkinto ja työkokemusta.

Sosiaali- ja terveystalouden opiskelija voi toimia hyvinvointialan yrittäjänä ennen valmistumistaan, mutta yrityksessä on oltava yrityksen toiminnasta vastaava lääninhallituksen

hyväksymä alan ammattitutkinnon ja riittävän kokemuksen omaava henkilö. (L 689/2005). Sosiaali- ja terveysalan yrittäjäksi suunnittelevalta opiskelijalta edellytetään valmistuttuaan ammatillisen osaamisen lisäksi myös vahvaa ammatti-identiteettiä, jotta hän pystyy yrittäjänä vastaamaan myös yrittäjyyden tuomiin tehtäviin.

Kyselytutkimuksen tarve todettiin toimialalla keväällä 2006, jolloin toimialan kahdessa tutkimus ja kehittämishankkeessa haluttiin selvittää ja kehittää sosiaali- ja terveysalan opettajien ja alan yrittäjien välistä yhteistyötä sekä SAMKin yrityskehittämötoimintaa. Lisäksi opinnäytetyön tekijä ja työryhmään kuuluva projektipäällikkö tekivät omiin opintoihinsa liittyen kehittämistehtävää, jonka aiheena oli sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys. Tutkimuksen kysymykset nousivat sekä hankkeiden että molempien kehittämistehtävien pohjalta.

Kyselytutkimus toteutettiin keväällä 2006. Kyselyyn kutsuttiin henkilökohtaisesti sähköpostilla kaikki (N=94) SAMKin sosiaali- ja terveysalan opettajat, koulutus- ja yksikönjohtajat sekä toimialajohtaja. Kysymysryhmiä oli kaikkiaan 10, joissa oli sekä monivalinta-, jana- ja nelikenttäkysymyksiä että mahdollisuus vapaalle tekstipalautteelle. Avoimet, vapaan tekstipalautteen vastaukset analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä soveltaen ja suljettuihin kysymyksiin annetut vastaukset kyselyssä käytetyn ohjelman tuottamien yhteenvetojen pohjalta.

Tämä opinnäytetyö on tehty kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmaan, joten haasteelliseksi tulosten tulokinnassa ja peilaamisessa kuntoutusalan yrittäjyyteen osoittautui se, että kuntoutusalan yrittäjyydestä ei löydy tutkimustietoa myöskään kuntoutusalan yrittäjyyteen liittyvää tilastotietoa ole saatavilla. Sosiaali- ja terveysalan muuta yksityistä palvelutoimintaa on tutkittu sitä vastoin runsaasti.

Kuntoutuksen nähdään nyky-yhteiskunnassa olevan sosiaali- ja terveydenhuoltoa laajempi toiminta-alue ja kuntoutus on lakisääteisesti integroitu osaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa, työhallintoa ja kouluhallintoa. Vakuutussektorilla on lisäksi oma kuntoutustehtävänsä. Yksityinen ja kolmas sektori sekä erilaiset projektinomaiset hankkeet täydentävät ja ovat tuoneet uusia mahdollisuuksia kuntoutuksen järjestämiseen ja kehittämiseen. Kuntoutuksen tehtävissä työskenteleekin useita alan erityisasiantuntijoita. (Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun opetussuunnitelma 2006–2007.)

Järjestelmälähtöisesti tarkastellen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sisältävät myös kuntoutusalan palvelut. Tilastokeskuksen luokituksen mukaan erilaisia terapiapalveluita antavat yksityiset palveluntuottajat kuuluvat terveystaloiden ryhmään. Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma kuuluu puolestaan Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaalialan koulutusohjelmiin. Sosiaali- ja terveysalan erilaisten palvelujen yhteensovittaminen ja joustava toteutus ovat keskeistä asiakastyössä ja esimerkiksi kuntoutuksella on liittymäkohtia sekä sosiaalihuoltoon että terveydenhuoltoon. Samat toimintayksiköt voivat usein tuottaa sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluja. Kuntoutusalan ammattilaisia voi toimia sekä sosiaali- että terveystaloiden tuottavissa organisaatioissa.

Sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan yrittäjyydellä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden yrittäjien toimintaa, esimerkkinä SAMKin fysioterapeutin, kuntoutuksen ohjaajan, terveydenhoitajan, sairaanhoitajan ja sosionomin tutkinnon suorittaneet. Näiden ammattikorkeakoulututkintojen suorittaneet henkilöt voivat toimia sosiaali- ja terveysalan yrityksissä tai kuntoutusalan yrityksissä monialaisissa ja moniammatillisissa työtehtävissä tai esimerkiksi kuntoutuksen ohjaajina koulutustaustansa perusteella.

2 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTO JA YKSITYISET SOSIAALI-, TERVEYS- JA KUNTOUTUSPALVELUT

2.1 Sosiaali- ja terveystaloiden yleinen määrittely ja lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveystaloiden järjestämisvastuu on kunnilla. Valtion vastuu palveluiden turvaamisesta liittyy palvelujärjestelmän rahoitukseen ja erityisesti kuntien riittäviin voimavaroihin. Sosiaali- ja terveystaloiden järjestelmä ja sosiaalivakuutus tai toimeentuloturvan etuudet ovat yksilön näkökulmasta eräissä suhteissa rinnakkaisia tai vaihtoehtoisia järjestelmiä. Terveystaloidessa syntyy tilanteita, joissa palvelujärjestelmän vaihtoehtona voi olla yksityispalvelu, jonka kustannukset katetaan osin sairausvakuutuksen kautta. Vastaavasti erilaiset sosiaaliturvaetuudet, esimerkkinä kuntoutus ja yleisen perusturvan mukaiset eläke-etuudet, voivat kohdistua samankaltaisiin

yksilön elämäntilanteisiin kuin yleinen toimeentulotuki tai palvelujärjestelmään liittyvät etuudet. (Narikka 2006, 34.)

Narikan mukaan sosiaali- ja terveydenhuolto muodostavat usein yhden toiminnallisen kokonaisuuden sekä kuntien järjestämisvastuun että asiakkaiden tarpeiden näkökulmasta. Esimerkiksi laissa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmässä sosiaali- ja terveystalvuuja käsitellään periaatteessa yhtenä kokonaisuutena ja samojen periaatteiden mukaisesti, vaikka kummallakin palvelusektorilla on omat valtionosuusperusteensa. (Narikka 2006, 33.)

Erilaisten palvelujen yhteensovittaminen ja joustava toteutus ovat tärkeitä sosiaali- ja terveysalalla. Eräillä palveluilla tai tukitoimenpiteillä on selkeästi liittymäkohtia sekä sosiaalihuoltoon että terveydenhuoltoon. Hyvänä esimerkkinä tästä on kuntoutus. Kuntoutusta voidaan asiakkaan tilanteesta riippuen tarkastella paitsi lääkinällisen kuntoutuksen näkökulmasta myös erilaisiin sosiaalsiin ongelmatilanteisiin liittyvänä tukipalvelumuotona. Samat toimintayksiköt voivat usein tuottaa sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluja. (Narikka 2006, 33.)

Sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan erityisesti niitä kunnan järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja, joista säädetään sosiaalihuoltolain 17§:ssä ja sosiaalihuollon erityislaeissa. Sosiaalipalvelut voidaan periaatteessa jakaa yleisiin sosiaalipalveluihin, esimerkkinä lasten päivähoito ja eräiden väestöryhmien erityispalveluihin kuten lastensuojelu ja vammaisten henkilöiden palvelut. (Narikka 2006, 34.)

Terveyspalvelut

Terveydenhuollolla ja terveyspalveluilla on omat erityispiirteensä. Terveyspalvelut voidaan ryhmitellä eri tavoin. Kuntien järjestämisvastuulle kuuluvat mm. ehkäisevät terveydenhuollon palvelut, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido ja ympäristöterveydenhuolto. (Narikka 2006, 33.)

Lainsäädäntö

Kaikkea yritystoimintaa ohjataan jossain määrin lainsäädännöllä, mutta sosiaali- ja terveysalan asiakkaiden elämäntilanteen ja hoivan tarpeen vuoksi sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyteen liittyy tavallista enemmän ohjausta, luvanvaraisuutta ja viranomaisvalvontaa (Rissanen & Sinkkonen 2004,7).

Sosiaali- ja terveyspalveluja koskeva lainsäädäntö on erittäin laaja kokonaisuus, joka jaetaan Narikan mukaan pääpiirteittäin lohkoihin. Palvelujärjestelmän rahoitusta koskevat lait ovat laki terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (733/1992) sekä kuntien valtionosuuslaki (1147/1996). Kunnallisen palvelujärjestelmän asiakkaiden potilasmaksuista säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992). Yksityisten terveyspalveluiden asiakkaiden ja potilaiden maksujen sekä lääkekustannusten korvaamista säätelee sairausvakuutuslaki (124/2004). (Narikka 2006, 58–59.)

Sosiaalihuoltoa ja sosiaalipalveluja koskeva yleislaki on sosiaalihuoltolaki (710/1982). Sosiaalihuoltolaissa on eräitä yleisiä eri sosiaalipalveluihin liittyviä aineellisia säädöksiä. Erityisten asiakas- ja väestöryhmien palveluista säädetään kuitenkin suurelta osin omilla erityislaeillaan. Esimerkkeinä ovat laki lasten päivähoidosta (36/1973), lastensuojelulaki (683/1983), kehitysvammalaki (519/1997) ja päihdehuoltolaki (41/1986). Vammaisten palveluista määrätään vammaispalvelulaissa (380/1987). (Narikka 2006, 58–59.)

Terveydenhuollon peruspalveluista säädetään kansanterveyslaissa (66/1972). Työterveyshuollosta on voimassa laki 1383/2001. Erikoissairaanhoidon ja lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvistä palveluista säädetään erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989). Mielenterveystyöhön kuuluvista palveluista säädetään mielenterveyslaissa (116/1990). Lisäksi on runsaasti terveyspalveluita koskevia muita erikoislakeja. (Narikka 2006, 58–59.)

2.2 Yksityinen sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan palvelutoiminta

Yrittäminen sosiaali- ja terveydenhuolto- ja kuntoutusalalla eroaa paljon yrittämisestä muilla sektoreilla. Suurin ero muun yritystoiminnan ja yrittämisen sosiaali- ja terveysalalla välillä on se, että suomalainen sosiaali- ja terveyspolitiikka perustuu perustuslakiin (Heinonen, 2004, 92). Perustuslain 19 §:n kolmannen momentin mukaan ”julkisen vallan on turvattava sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä” (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731).

Sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä kuntoutuspalvelujen tarjonnassa viime vuosina tapahtuneet yhteiskunnalliset muutokset ovat tehneet mahdolliseksi yrittäjyyden lisääntymisen hyvinvointialalla. Sosiaali- ja terveyspalveluyritysten rooli julkisen palvelutarjonnan täydentäjänä ja tukena on muuttumassa asiakkaiden tarpeiden lisääntyessä ja kuntien lisätessä palveluostojaan. Yksityisten hyvinvointipalvelujen vahvuuksina pidetään palvelujen monipuolisuutta, joustavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Riippuvaisuus kuntien päätöksistä ja asiakkaiden ennakkoluulot heikentävät yksityisten hyvinvointipalvelujen toimintamahdollisuuksia. Uhkana nähdään kielteisten asenteiden yleistyminen palvelutuotantoa kohtaan. Yleisessä asenteessa koko maassa hyvinvointialan yrittäjyyttä kohtaan on parantamisen varaa. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 15.)

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys on kasvanut 1990-luvun puolivälistä lähtien. Syynä tähän on ollut julkisen talouden kiristyminen, joka aiheutti supistuksia erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa. Samanaikaisesti yksityisten palvelujen kysyntä kasvoi ja on siitä lähtien kasvanut väestön vanhentumisen myötä, sillä julkinen sektori ei ole lisännyt palvelujaan. Supistusten johdosta alan työllisyys heikkeni ja tämä suuntaus jatkui aina vuosituhatluppuun asti. (Puhakka-Tanskanen 2000.)

Narikka toteaa, että merkittävä osa eli noin 20 prosenttia sosiaali- ja terveyspalveluista tuotetaan julkisen sektorin ulkopuolelta. Erilaisten yhdistysten, järjestöjen ja yritysten tuottamat palvelut ovat tyypillisesti erityispalveluja, jotka täydentävät kunnallista palvelujärjestelmää. Sosiaalipalveluja tuottavat erityisesti yhdistykset ja muut yleishyödylliset yhteisöt, mutta viime vuosina myös pienten yksityisten sosiaalialan yri-

tysten määrä on lisääntynyt. Ostopalvelusopimusten käyttö on yleistä lasten päivähoidossa sekä asumisen ja laitoshuollon palveluissa. (Narikka 2006,118–119.)

Kuntien hankkimien yksityisten palvelujen käytön lähtökohtana on se, ettei palvelujen laadusta voida tinkiä. Kuntien on palveluja hankkiessaan varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Yksityisten palvelujen käyttö ei saa johtaa myöskään taloudelliseen eriarvoisuuteen. (Narikka, 2006, 118–119.)

Rissanen ja Sinkkonen (2005, 15) toteavat, että sosiaali- ja terveystalouden yrittäjällä on pääsääntöisesti oltava vähintään alan ammatillinen perustutkinto ja kokemusta. Hänen on oltava luvansaanut ammatinharjoittaja ja hänen yrittämistään valvotaan jatkuvasti monen julkisen sektorin organisaation toimesta. Tämän lisäksi hän on samojen yrittämistä koskevien säädösten ja lakien alainen kuin muillakin toimialoilla toimivat yrittäjät.

Yksityistä sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuotantoa ja valvontaa säädellään muun muassa seuraavilla lailla ja niihin liittyvillä asetuksilla: laki ja asetus sosiaalipalvelujen valvonnasta (L 603/1996 ja A1208/1996), laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990, laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (152/1994) ja kansanterveyslaki (66/1972). Lisäksi on yksityiseen liiketoimintaan liittyvät yleiset kilpailunrajoitusta koskevat säännökset. (Oulasvirta, Ohtonen &, Stenvall 2002, 79.)

2.2.1 Yksityinen sosiaalipalvelutoiminta

Tilastokeskuksen toimialaluokituksen mukaan sosiaalipalvelut -toimiala koostuu kahdesta pääryhmästä: majoituksen sisältävät sosiaalipalvelut ja sosiaaliset avopalvelut. Sosiaalipalvelujen tuottajat jaetaan kahteen tuottajatahoon: julkinen sektori eli kunnat ja yksityinen sektori, joka edelleen jakautuu järjestöihin ja yrityksiin (Tilastokeskuksen toimialaluokitus 2002).

Kauppa- ja teollisuusministeriön julkaiseman Sosiaalipalvelujen toimialaraportin yrityssektorin suurimmat alatoimialat toimipaikkojen ja henkilöstön määrällä sekä liikevaihdolla mitattuna olivat vuonna 2004 palvelutalot ja ryhmäkodit, lasten päivähoidon

to, kotipalvelut ja lasten ja nuorten laitokset. Vuoden 2004 tilastotietojen perusteella sosiaalipalveluyrityksiä oli 2186. Vuodesta 1995 vuoteen 2004 yritysten nettolisäys oli yhteensä 1647. Vastaavasti yritysten toimipaikkojen yhteenlaskettu liikevaihto yli kuusinkertaistui (Kettunen 2006, 4). Satakunnan alueen yksityisten sosiaalipalvelutoimintayksiköiden ja yksityisen henkilöstön määrä on lähes kaksin-kertaistunut viidessä vuodessa (Isoviita 2007).

Sosiaalipalvelut on tyypillinen palveluelinkeino, jossa henkilökunnan panos on ratkaiseva. Toimiala on hyvin työvoima- ja naisvaltainen, mutta alalla toimivat yritykset ovat pääasiassa erittäin pieniä. Lähes 90 prosenttia yrityksistä/toimipaikoista työllistää alle 10 henkilöä. Sosiaalipalveluyritykset ovat myös pääosin paikallisia ja niiden roolina on ollut julkisen palvelutarjonnan täydentäminen ja ruuhkahuippujen tasaaminen. Vaikka sosiaalipalvelujen tuotannossakin tulee yleistymään teknologisten innovaatioiden hyödyntäminen, ei ihmisten työpanos ole syrjäytymässä, sillä teknologia vapauttaa henkilöstön ajan itse perustehtävään. Myös viestintä-, turva- ja apuvälineteknologian hyödyntäminen parantaa alan alhaista tuottavuutta ja tehokkuutta. (Kettunen 2006, 4, 8-9, 27.)

Sosiaalipalvelujen toimialaraportin mukaan majoituksen sisältäviä sosiaalipalveluja tuottavat yritykset, sosiaalisia avopalveluja tarjoavat yritykset ja lasten päivänhoitoa tarjoavat yritykset ovat lisänneet henkilöstöään 31 % ja 60 % välillä. Syynä sosiaalisia avopalveluja tarjoavien yritysten positiiviseen kehitykseen viimeisen 12 kuukauden aikana on raportin mukaan osittain ollut syynä vuonna 2006 kotitalousvähennykseen tehty muutos. Muutoksessa kotitalousvähennyksen vuotuinen enimmäismäärä kotitalous-, hoiva- ja hoitotyön osalta kaksinkertaistui. (Kettunen 2006,18.)

Kettunen toteaa raportissa, että sosiaalipalvelujen kysyntä kasvaa lähinnä väestön ikään-tymisestä johtuen. Myös kansalaisten elin- ja koulutustason nousun myötä kasvavat vaatimukset palveluja kohtaan sekä työmarkkinoiden muutokset lisäävät palvelujen kysyntää. Sosiaaliset ongelmat näyttävät raportin mukaan lisääntyvän, esimerkiksi päihdeaineiden väärinkäytöstä aiheutuvien ongelmien ratkaisemiseen tarvitaan entistä enemmän sosiaalipalveluja. (Kettunen 2006,47.)

Raportissa otetaan kantaa myös tulevaisuuden sosiaalipalvelumarkkinoihin, jotka raportin mukaan avautuvat. Raportissa todetaan, että palvelutuotannosta muodostuu nykyistä

selkeämmin yksi elinkeinoala muiden palveluelinkeinoalojen joukkoon ja että yritysten osuus palvelutuotannosta tulee merkittävästi kasvamaan. Raportissa todetaan myös sosiaalipalvelualan yritysraakenteen muuttuvan, jolloin pienet yritykset erikoistuvat, toimivat verkostomaisesti ja säilyttävät kodinomaisuutensa. Raportin mukaan alalle syntyy sekä suuria että keskisuuria maakunnallisia ja valtakunnallisia yrityksiä. Osa yrityksistä toimii myös kansainvälisesti. Vastaavasti kansainvälisten yritysten toiminta Suomen markkinoilla lisääntyy. Yritysten rahoituspohja monipuolistuu, koska pääomaisijoittajat ja riskirahoittajat uskovat toimialan menestykseen. (Kettunen 2006, 48.)

Raportissa kiinnitetään huomiota myös sosiaalialan koulutustarpeisiin ja alan kehittämistarpeisiin. Siinä todetaan, että kaikilla sosiaalialan koulutusasteilla tulisi huomioida myös yritystoiminta ja sen tarpeet niin opetussuunnitelmissa, tutkintovaatimuksissa kuin työharjoittelussakin. Sosiaalipalvelujen kehittämistoiminnan tulee olla jatkuvaa, vaikka vain haluttaisiin säilyttää nykyisen asemansa markkinoilla. (Kettunen 2006, 53.)

Laissa (L601/1996) ja asetuksessa (A1208/1996) sosiaalipalvelujen valvonnasta määritellään se, että kaikilla ympärivuorokautista sosiaalipalveluja tuottavilla on oltava lääninhallituksen lupa tuottaa palveluja. Muita palveluja tuottavien pitää tehdä toiminnastaan ilmoitus sille kunnalle, jossa palveluja annetaan. Kuntien pitää ilmoittaa tiedot lääninhallitukselle, joka pitää rekisteriä alueellaan toimivista palveluntuottajista. Lupa ja ilmoitusvelvollisuus koskevat järjestöjä, yrityksiä ja yksityisiä henkilöitä, jotka tuottava sosiaalipalveluja liike- tai ammattitoimintaa harjoittamalla. Lakia sovelletaan myös julkisyhteisöjen perustamien liikeyritysten tuottamiin sosiaalipalveluihin. Toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito, omaishoito ja vapaaehtoistyö eivät kuulu tämän lain piiriin. (Kauppinen & Niskanen 2005, 21.)

2.2.2 Yksityinen terveydenhuollon palvelutoiminta

Tilastokeskuksen TOL 2002 -toimialaluokituksen mukaan terveystalot -toimiala koostuu neljästä pääryhmästä: sairaalapalvelut, lääkäripalvelut, hammashoito ja muut terveydenhuoltopalvelut. Terveystalot tuottajat voidaan jakaa kolmeen tuottajatahoon: julkinen sektori, järjestöt ja yritykset. Yrityssektorin suurimmat toimialat olivat toimipaikkojen ja henkilöstön määrällä sekä liikevaihdolla mitattuna lääkäripalvelut, hammashoito ja fysioterapia. (Tilastokeskuksen toimialaluokitus 2002.)

Vuoden 2004 tilastotietojen perusteella terveystalouden yrityksiä oli Suomessa yhteensä 11 810. Sairaalapalveluyrityksiä oli 21 kappaletta. Yksityiset terveystaloudet on pienyritys- ja työvoimavaltainen ala ja markkinat pääasiallisesti paikallisia. Yritysten tehtävänä on lähinnä täydentää tai osin korvata julkista palvelutarjontaa. Valtaosa (lähies 98 %) toimipaikoista oli pieniä, alle kymmenen työntekijän yrityksiä. (Ekroos & Partanen 2006, 4), (Tenhunen 2004, 65–66.) Satakuntaan on viidessä vuodessa syntynyt viisitoista uutta yksityisten terveystalousten tuottajaa ja henkilöstömäärä on kasvanut reilulla kahdellasadalla henkilöllä (Isoviita 2007).

Suomessa potilas voi itse valita, hankkiiko hän tarvitsemansa terveystaloudet yksityiseltä vai julkiselta sektorilta edellyttäen, että palvelu on saatavissa kummaltakin. Suomessa yleisimpiä yksityisen sektorin tuottamia palveluita ovat fysioterapia, lääkärin vastaanotto toiminta, työterveyshuolto ja laboratoriotoiminta. Sellaisia terveydenhuollon palveluita, joita järjestää yksityinen palveluntuottaja tai itsenäinen terveydenhuollon ammattilainen ja joiden kustannuksia korvataan julkisista varoista tai sairausvakuutuksesta, on monia. Tällaisia palveluja ovat mm. fysioterapia ja työterveyshuolto. (Narikka 2006, 453, 503.)

Yksityisiä terveystalouksia tuottavat useimmiten yritykset ja yksityiset ammatinharjoittajat. Terveydenhuollossa ostopalvelusopimukset koskevat usein sairaankuljetusta, erilaisia tutkimus- ja tukijapalveluja sekä rajattuja terveystalouksia kuten hammaslääkäripalveluja. Kuntien järjestämismäärä piiriin kuuluu myös sairaankuljetuksen järjestäminen. Sairaankuljetuspalvelut ovat tyypillisesti kunnan yksityiseltä palveluntuottajalta hankkimia palveluja. Suomessa on runsaat 200 yksityistä sairaankuljetusyritystä. Yksityinen sairaankuljetustoiminta on luvanvaraista kuten terveydenhuollon muutkin yksityisesti tuotetut palvelut. Sairaankuljetusluvan myöntää se lääninhallitus, jonka alueella on liikenteen asemapaikka. (Narikka 2006, 454.)

Kauppa- ja teollisuusministeriön julkaiseman terveydenhuollon toimialaraportin mukaan yksityiset palveluntuottajat menestyvät markkinoilla pystyessään tarjoamaan palveluja joustavasti, kustannustietoisesti, nopeasti ja laadukkaasti. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen on usein helpompaa yksityisellä kuin julkisella sektorilla. Yksityisten tuottajien kilpailuetuja ovat vapaus valita hoitoajankohta ja hoitava lääkäri tai hoitaja. Joustava mahdollisuus huomioida asiakkaiden alati muuttuvat tarpeet on yk-

sityisen sektorin yksi merkittävimmistä menestystekijöistä.(Ekroos & Partanen 2006, 40–41.)

Ekroosin ja Partanen mukaan fysioterapia on yksityisten terveystalvelujen tuottajien yleisin toimiala. Valtaosa fysioterapiapalveluista, noin 80 %, tuotetaan yksityissektorilla. Vuonna 2004 fysioterapia-alan yrityksiä oli raportin mukaan yhteensä 2 286 kpl, joista vajaa puolet on lääninhallituksen toimiluvan saaneita yrityksiä ja loput itsenäisiä ammatinharjoittajia. Osa ammatinharjoittajista on vuokrannut toimitilan luvanvaraisesta fysioterapiayrityksestä, osalla on omat toimitilat ja osa tekee kotoaan käsin vain kotikäyntejä, esimerkiksi vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta. Raportissa nostetaan esiin myös se, että fysioterapiassa käytettävien laitteiden vienti ulkomaille tulee kasvamaan tulevaisuudessa ja samoin suomalainen hoito-osaaminen sisältää raportin mukaan vientipotentialia. Esimerkiksi vanhenevan väestön geriatrinen kuntoutus ja toimintakyvyn ylläpito sekä sodassa vammautuneiden kuntoutus ja alan apuvälineet ovat erityisosaamisalueita, joilla voisi olla raportin mukaan kansainvälistäkin kysyntää. (Ekroos & Partanen 2006, 4.)

Ekroos ja Partanen toteavat, että terveysalan yritystoiminta on tarkasti lainsäädännöllä säädeltyä. Lakeja yksityisen terveydenhuollon valvonnasta (152/1990) sekä terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994) on uudistettu lakimuutoksilla vuoden 2006 alussa (689/2005 ja 690/2005). Lakimuutoksia on täydennetty valtioneuvoston asetuksella 1.1.2006, jolla muun muassa säädetään yksityisesti tarjottavien palvelujen laajuudesta, tilojen ja laitteiden tarkastuksesta ja toiminnasta annettavasta toimintasuunnitelmasta. Lainsäädäntöä on täydennetty myös sosiaali- ja terveysministeriön samaan aikaan antamalla asetuksella. Asetuksessa määrätään mm. yksityisen palveluntuottajan toimilupahakemuksen sisällöstä sekä laadunvalvonnan toteutumisesta. Nämä laki- ja asetusmuutokset ovat tärkeitä kehitettäessä yksityistä terveydenhuollon palvelu- ja yritystoimintaan osana koko suomalaista terveydenhuollon palvelujärjestelmää. (Ekroos & Partanen 2006, 49.)

Laissa yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990) säädetään oikeudesta antaa yksityisesti terveydenhuollon palveluita. Lain mukaan palveluntuottajalla on oltava lääninhallituksen lupa palveluiden antamiseen. Luvan tarvitsee yksittäinen henkilö, yritys ja järjestö, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja ylläpitävää yksikköä. Lääninhallituksen on myös hyväksyttävä yksityisen laitoksen vastaava johtaja, joka on

oltava lain (L 559/1994) 2§ pykälässä tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on soveltuva koulutus ja riittävä käytännön kokemus. (Narikka J 2006, 835.) Lupaa eivät kuitenkaan tarvitse itsenäiset ammatinharjoittajat tai työnantajat, jotka järjestävät itse työterveyshuoltolaissa (1383/2001) tarkoitettut työterveydenhuollon palvelut. Itsenäiset ammatinharjoittajat tekevät ilmoituksen Terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen (L 559/1994). (Kauppinen & Niskanen 2005, 21–22.)

Vuonna 2005 astui voimaan lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja liikennevakuutuksen sairaanhoitokorvausten täyskustannusvastuun toteuttamista koskeva lainsäädäntö. Tämä muutos on avannut yksityiselle sektorille uuden markkina-alueen, sillä nyt vakuutuslaitokset voivat uuden lain mukaan valita tapaturma- ja liikennevahinkopotilaille hoitoa järjestävät palveluntuottajat. Potilaiden hoidosta aiheutuneet kustannukset korvataan palveluntuottajille samoilla periaatteilla riippumatta siitä, annetaanko hoito julkisena vai yksityisenä terveydenhuoltona. (Ekroos & Partanen 2006, 49.)

Raportissa todetaan myös, että terveydenhuollon tilastointi on vielä varsin vähäistä ja puutteellista. Tilastointipuutteita ovat mm. eri palveluntuottajien tuotannon seuraaminen ja tilastointi, kustannusrakenteen selvittäminen sekä palveluntuottajien tuotannon vertailu on lähes mahdotonta. Raportissa kiinnitetään huomiota myös siihen, että terveydenhuollon koulutuspaikkoja lisättäessä tulisi terveysalan ammatillisessa koulutuksessa kiinnittää nykyistä enemmän huomiota yrittäjäkoulutukseen. Raportissa todetaan, että terveysalan yrittäjäkoulutuksessa olisi painotettava kustannus- ja investointilaskentaan, hinnoitteluun, tuotteistamiseen ja markkinointitaitoihin sekä henkilöstön johtamiseen. Koulutustarvetta lisäävät myös teknologisten innovaatioiden yleistyminen sekä uudet toimintamallit. Raportissa huomautetaan, että toisaalta uudet teknologiat mahdollistavat myös uusien opetusmuotojen käytön, joista etäopetus on yksi hyvä esimerkki. Tulevaisuudessa kaikilla koulutusasteilla tulisi huomioida terveysalan yritystoiminta ja sen tarpeet sekä markkinoiden kehittyminen niin opetussuunnitelmissa kuin tutkintovaatimuksissakin. (Ekroos & Partanen 2006, 43–44.)

Ekroos ja Partanen toteavat, että terveystalouden kysyntä kasvaa tulevaisuudessa lähinnä väestön ikääntymisestä, teknologian kehityksestä ja asiakkaiden vaatimustason noususta johtuen. Raportin mukaan yksityisen palvelutuotannon osuus markkinoista kasvaa ja siitä tulee julkiseen sektoriin verrattuna nykyistä tasavertaisempi tuottaja markkinoille. Raportin mukaan myös terveystalouden yritysrakenne monipuolistuu ja

alalle syntyy sekä suuria että keskisuuria yrityksiä. Myös monialaiset palveluyritykset yleistyvät, esimerkkinä mainitaan vanhusten tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut. Raportissa esitetään myös kansainvälisten yritysten tuloa Suomen markkinoille sekä todetaan, että kysyntä terveyspalvelujen osajista, niin lääkäreistä kuin hoitohenkilöstöstäkin, tulee kasvamaan väestön ikääntymisen ja nykyisen terveydenhuoltoalan henkilökunnan eläköitymisen vuoksi. (Ekroos & Partanen 2006, 55–56.)

2.2.3 Yksityinen kuntoutusalan palvelutoiminta

Kuntoutusselonteon (2002) mukaan sosiaali- ja terveysalan henkilöstön koulutuksessa on 2000-luvun alussa tehty merkittäviä rakenteellisia ja sisällöllisiä muutoksia, joiden yhteydessä on koulutukseen lisätty kuntoutuksen koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulut ovat yhtenäistäneet ja täsmentäneet koulutusohjelmista valmistuvien osaamisvaatimuksia vuonna 2001, jolloin kuntoutusta koskevan koulutuksen osalta sisältöä tarkistettiin niin kuntoutukseen erikoistavissa ammattiryhmissä kuin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön koulutuksessa laajemminkin. (Kuntoutusselonteko, 2002, 9.)

Kuntoutusalaa ei voida tarkastella pelkästään kuntoutuslaitosten tai fysioterapialan palvelutoiminnan kautta alan laaja-alaisuuden vuoksi. Kuntoutusselonteon mukaan kuntoutuksessa toimii suuri joukko ammatillisesti eriytyvän koulutuksen saaneita henkilöitä ja moniammatillisuus on kuntoutukselle tunnusomaista. Kuntoutusalan monialaisuuden vuoksi tulee huomioida myös esimerkiksi toimintaterapeutit, puheterapeutit ja psykoterapeutit sekä esimerkkinä kasvatuksellisen kuntoutuksen parissa toimivat sosionomit, jotka voivat toimia kuntoutusalan yrityksissä ja kuntoutusalan yrittäjinä.

Tilastotietoa kuntoutusalan palvelutoiminnasta ei ole saatavilla kuten Kauppa- ja teollisuusministeriön julkaisemassa terveydenhuoltoalan toimialaraportissa todetaankin. Kuntoutusalan yrityksistä puhuttaessa tarkoitetaan yleensä kuntoutuskeskuksia, kuntoutuslaitoksista tai fysioterapiapalveluita antavia hoitolaitoksia. Fysioterapiapalveluita antavat yritykset luokitellaan kuuluviksi edellä mainittuihin yksityisiin terveyspalveluihin. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ylläpitämässä tietokannassa (Terveysportti, 2007) on ilmoitettu 31 kuntoutuskeskusta, jotka ovat joko Kelan, järjestöjen, säätiöiden tai yksityisten omistamia tai ylläpitämiä kuntoutuskeskuksia. Kuntoutusalan yritystoimintaa voi olla myös sosiaalialan palveluihin luettavissa laitoksissa kuten esimerkiksi

lastensuojelulaitokset, kehitysvammalaitokset ja vanhustenhuoltoon liittyvät laitokset. (Ekroos ja Partanen 2006,43.)

2.3 Yrittäjyyteen liittyvät keskeiset käsitteet ja määritelmät

Yrittäjyys arkisessa kielenkäytössä on yleisesti käytetty termi, mutta sen sisällöstä ja merkityksestä on monta tulkintaa. Tutkijat painottavat yrittäjän ja yrittäjyyden eri puolia, jotka ulottuvat yksilön persoonallisuuspiirteiden korostamisesta yrittäjän oikeudelliseen asemaan tai tehtäviin talouden hallinnassa. Yrittäjyyden vastineena käytetään usein yksityisyrittäjyyttä. (Puhakka-Tanskanen 2000, 9.)

Yrittäjyyden käsitteistö ja tieteelliset selitysmallit ovat saaneet alkunsa siirryttäessä traditionaalisesta moderniin yhteiskuntajärjestelmään. Yrittäjyyttä tarkoittavilla käsitteillä oli monia merkityksiä. Ne ilmaisivat muun muassa tekemistä, tiedon soveltamista, kokemista, riskinottoa, innovointia ja sopimista. Yrittäjyys on kuitenkin säilynyt samantapaisena aikojensa saatossa. Yrittäjyys on ominaisuus sekä ajattelu-, toiminta- että suhtautumistapa työhön. Suomen kielessä yrittäjyys viittaa markkinatalouteen, liiketoimintaan ja yksityiseen omistukseen. Yrittäjyys on tullut yhä voimakkaammin sisälle myös julkisorganisaatioihin. (Korhonen ym. 2000, 171–172.)

2.3.1 Omaehtoinen, sisäinen ja ulkoinen yrittäjyys

Ammatillisen koulutuksen aikana opiskelijan omatoimisesta aktiivisuudesta voidaan puhua yrittäjyytenä, joka on jatkuvaa innovatiivisuutta ja halua kehittyä ammatissaan. Tätä on myös omaehtoinen yrittäjyys. Yrittäjyys voi olla myös sisäistä yrittäjyyttä, joka kuvaa palkkatyössä olevien henkilöiden tai organisaatioiden sisäistä toimintaa. Ulkoinen yrittäjyys on sosiaali- ja terveystalouden ammattitehtävissä kuten muillakin yrittämisen aloilla yrityksen julkista toimintaa. Yrittäjyys voidaan kuvata myös sisäisen ja ulkoisen yrittäjyyden kautta, jolloin nämä käsitteet kattavat myös omaehtoista yrittäjyyttä. Tällöin omaehtoinen yrittäjyys ei erillisenä toimintana korostu. (Puhakka-Tanskanen 2000, 9.)

Kansainvälinen sairaanhoitajaliitto ICN on määritellyt yrittäjyyden peruskäsitteet. Sen mukaan sisäinen sairaanhoitajayrittäjä on palkattu sairaanhoitaja, joka kehittää, edistää

ja toimeenpanee innovatiivisia terveys- ja hoitotyön ohjelmia tai projekteja jossakin terveydenhuollon organisaatiossa tai yrityksessä. Ulkoinen sairaanhoitajayrittäjä on liikeyrityksen omistaja, joka tarjoaa hoitotyön palveluja varsinaisessa hoitotyössä, koulutuksessa, tutkimuksessa, johtamisessa tai konsultoinnissa. Itsensä työllistävä sairaanhoitaja on suoraan vastuullinen asiakkaalle, jolle tai jonka puolesta hoitotyön palveluja tuotetaan. (Sairaanhoitaja yrittäjänä, Sairaanhoitajaliitto 2006, 12.)

2.3.2 Hoivayrittäjäyys

Hoivayrittäjäyys tarkoittaa tiivistetysti Rissasen ja Sinkkosen (2005, 15) mukaan yrityspohjaista toimintaa, jonka pääasiallisia toiminta-alueita ovat eri asiakasryhmien asumispalvelut sisältäen avo- ja laitospalvelut ja kotihoiton. Kotihoito kattaa kotipalvelun ja kotisairaanhoidon sekä lasten päivähoidon. Myös lasten päiväkotiyritykset kuuluvat sosiaali- ja terveysalalle ja sisältävät eri ikä- ja väestöryhmien hoivan, huolenpidon ja hoidon.

Hoiva-alan yrittäminen on tyypillisesti paikallista tai alueellista, nais- ja työvoimavaltaista. Tenhusen mukaan vuonna 2001 noin 93 % yrityksistä työllisti alle 10 henkeä. Hoivayritystoiminta on kasvanut 1990 -luvun puolivälin jälkeen nopeasti. Stakesin tilastojen mukaan hoivayrityksiä oli 1994 noin 400 kappaletta ja vuonna 2001 jo 2885 kappaletta. Hoivayritykset voidaan jakaa Tenhusen mukaan kahteen erilaiseen työmuotoon;

1. Hoivapalveluja tuotavien yritysten maksavana asiakkaana on pääasiallisesti kunta ja palvelut toteutetaan esimerkiksi ostopalveluna.
2. Hoivapalveluja asiakkaan kotiin tuottavat yritykset, joiden suurin asiakaskunta on itse maksavat asiakkaat.

Hoivayrittäjäyttä valvotaan samoin kuin muitakin sosiaalialan yrityksiä ja toiminta edellyttää joko lääninhallituksen lupaa tai kirjallista ilmoitusta toimipaikkansa kunnalle toiminnan luonteen mukaan. (Tenhunen 2004, 63–64.)

2.3.3 Kuntoutusalan yrittäjyys

Kuntoutusalan yrittäjyydestä ei löydy kirjallisuudesta erillistä määrittelyä. Kuntoutusalan yrittäjänä toimiva alan ammatillisen koulutuksen saanut henkilö voi yhtä hyvin toimia Tilastokeskuksen luokitusten mukaisesti niin sosiaalipalveluihin kuin terveydenhuoltopalveluihinkin kuuluvana yrittäjänä (Toimialaluokitus 2002).

Tilastokeskuksen toimialaluokituksen mukaan terveydenhuoltopalveluihin kuuluu yhtenä alaluokkana muut terveydenhuoltopalvelut. Tähän ryhmään kuuluvat; fysikaaliset hoitolaitokset, itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivat fysioterapeutit, puheterapeutit, toimintaterapeutit, kiropraktikot, naprapaatit, kuntohoitajat, neuropsykologinen kuntoutus ja muut vastaavat terveystalveluiden tuottajat. (Kauppinen & Niskanen 2006, 119; Toimialaluokitus 2002.)

Kuntoutuksen ohjaus ja yrittäjyys

Stakes on julkaissut kuntoutuksen asiakastyöryhmän (1993) suosituksen, jossa on pohdittu kuntoutusohjauksen asemaa ja tuotteistamista. Suosituksessa todetaan, että kuntoutusohjaus on ollut vuodesta 1984 lähtien pääsääntöisesti erikoissairaanhoidon tuottamaa palvelua. Kuntoutusohjausta toteutetaan kuitenkin myös sosiaalihuollon toiminnassa ja kuntoutukseen liittyvää yleistä neuvontaa ja ohjausta on muidenkin kuntoutuksesta vastaavien tuottajien toiminnassa. Kuntoutusohjauspalvelu tukee kuntoutusohjaustoimintaa erikoissairaanhoidon lisäksi myös perusterveydenhuollossa, sosiaali- ja kehitysvammahuollossa, työhallinnossa, opetustoimessa ja sosiaalivakuutuksen kuntoutuksessa. (Kallaranta & Jormakka 1994, 84.)

Kuntoutuksenohjaaja- tutkinto pitää sisällään sekä kuntoutusohjauksen että kuntoutussuunnittelun. Kuntoutuksenohjaajilla on ammatilliset valmiudet toimia kuntoutuksen lakisäätteisessä kuntoutusohjauksessa ja kuntoutuksen asiantuntemusta edellyttävissä tutkimus-, kehittämis-, koulutus- ja suunnittelutehtävissä. Työympäristönä voi olla sosiaali- tai terveydenhuolto, työhallinto, koulutoimi, vakuutusyhtiöt, järjestöt, projektit, yksityissektori tai itsenäisenä yrittäjänä toimiminen. (Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun opetussuunnitelma 2005–2006). Kuntoutuksenohjaajien yleinen kelpoisuusvaatimus on kunnallisessa yleisessä virkaehtosopimuksessa soveltuva vähintään opistotasoinen tutkinto. (Kunnallinen työmarkkinalaitos, 2006). Kuntoutuksen ohjaajakoulutusta on järjestetty vuodesta 1997 lähtien Satakunnan ammattikorkeakoulussa

aikuiskoulutuksena perustuen edeltävälle sosiaali- tai terveysalan opistoasteiselle tutkinnolle. Lisäksi koulutusta järjestetään tällä hetkellä Oulun seudun ammattikorkeakoulussa ja Jyväskylän ammattikorkeakoulussa nuorisoasteen koulutuksena.

Useat julkisen tai kolmannen sektorin toimessa olevat kuntoutuksenohjaajat toimivat aikaisemman koulutustaustansa ja lisäkoulutuksensa pohjalta eikä heillä ole kuntoutuksen ohjaajan amk – tutkintoa (Holma, 2003). Kuntoutuksenohjaaja voi toimia myös itsenäisenä ammatinharjoittajana tai yrittäjänä, mutta tilastollista tai muuta kirjallista tietoa kuntoutusohjaajien yrittäjyydestä ei ole saatavilla.

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun yksityiseen palvelutuotantoon voidaan liittää myös aiemmin mainittu lakisääteisen vakuutuslainsäädännön muutos, joka mahdollistaa tarvittavien kuntoutuksen suunnitteluun ja ohjaukseen liittyvien palveluiden hankkimisen yksityiseltä palveluntuottajalta.

Satakunnan ammattikorkeakoulusta on valmistunut kuntoutuksen ohjaaja, joka toimii fysioterapia-alan yrittäjänä. Kuntoutuksen ohjaus on yksi yrittäjän palvelutuotteista. Tällä hetkellä on selkeästi olemassa tarvetta kuntoutuksen ohjaukseen liittyville palvelutuotteille, joita julkinen sektori ja etenkin vakuutusyhtiöt ovat kiinnostuneita hankkimaan asiakkailleen. Yrittäjällä on kuntoutuksen ohjaukseen liittyvien erilaisten palvelutuotteiden suunnittelu parhaillaan meneillään yhteistyössä SAMKin yrityskehittämön kanssa. Esimerkkinä yrittäjä mainitsee yhteistyössä neuropsykologin kanssa toteutettava aivokuntoutuspotilaiden ryhmämuotoinen kuntoutusohjaus, jonka tavoitteena on moniammatillisesti ohjata ja tukea asiakkaiden siirtymistä eläkkeelle ja aktiivisen elämän tukeminen sairastumisen jälkeen. Palvelun ostajina tulee olemaan sekä julkinen sosiaali- että terveydenhuolto ja vakuutusyhtiöt. Haasteena palveluiden hinnoittelussa on Pättiniemen mukaan rinnasteisten tuotteiden puuttuminen. (A. Pättiniemi, suullinen tiedonanto 27.3.2007.)

3 AMMATTIKORKEAKOULUJEN TEHTÄVÄT JA YRITTÄJYYSSOPINTOJEN TARJOAMINEN

Korkeakoulut ovat merkittävä kanava vaikutettaessa nuorten tulevaisuuttaan suunnittelevien opiskelijoiden asenteisiin. Tässä ammattikorkeakouluilla on hyvä mahdollisuus nostaa yrittäjyyden arvostusta omien opiskelijoidensa keskuudessa. Samalla ne voivat poistaa yrittäjyyteen liittyviä negatiivisia asenteita ja tukea yrittäjyyden positiivisia arvovaroja opiskelijoissaan. Ammattikorkeakouluilla on merkittävä rooli tulevien ja jo ammatissaan toimivien yrittäjien liiketoimintaosaamisen koulutuksessa ja valmennuksessa. (Saarikivi-Kokkonen 2005, 5.)

Ammattikorkeakoulujen tehtävänä on antaa työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksiin sekä tutkimukseen ja tieteellisiin lähtökohtiin perustuvaa korkeakouluopetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin, tukea yksilön ammatillista kasvua ja harjoittaa ammattikorkeakouluopetusta palvelevaa sekä työelämää ja aluekehitystä tukevaa ja alueen elinkeinorakenteen huomioon ottavaa soveltavaa tutkimus- ja kehitystyötä. (Ammattikorkeakoululaki 2003/351, 4 §.)

Ammattikorkeakoulut antavat ja kehittävät aikuiskoulutusta työelämäosaamisen ylläpitämiseksi ja vahvistamiseksi. Ammattikorkeakoulu voi antaa ammatillista opettajankoulutusta sen mukaan kuin siitä erikseen säädetään. Ammattikorkeakoulun tulee tehtäviään suorittaessaan olla erityisesti omalla alueellaan yhteistyössä elinkeino- ja muun työelämän sekä suomalaisten ja ulkomaisten korkeakoulujen samoin kuin muiden oppilaitosten kanssa. (Ammattikorkeakoululaki 2003/351, 4-5§.)

Ammattikorkeakouluissa yrittäjyysopintoja on sisällytetty moniin koulutusohjelmiin. Useissa koulutusohjelmissä yrittäjyys on pakollisina opintoina, mutta yleensä se kuuluu valinnaisiin opintoihin. Yrittäjyysopintojen laajuus ja pakollisuus vaihtelee ammattikorkeakouluittain ja koulutusohjelmittain. Kaikilla ammattikorkeakouluilla on yrityshautomotoimintaa ja hautomot muodostavat FINPIN -verkoston. Yrityshautomoissa opiskelijat voivat testata liikeideoitaan. Ne palvelevat myös toimivien yritysten tutkimus - ja kehitystoiminnan tarpeita. Ammattikorkeakoulut tarjoavat myös palveluita omistajanvaihdostilanteissa. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon voi suorittaa yrit-

täijyyden ja liiketoimintaosaamisen koulutusohjelmassa. (Yrittäjyysalan Koulutustoimikunta, 2005, 7.)

Opetusministeriön Koulutus ja tutkimus 2003–2008 kehittämissuunnitelmaan on ammattikorkeakoulutasolla kirjattu, että niiden vastuualueena on alueellisessa kehittämistyössä pienen ja keskisuuren yritystoiminnan tukeminen sekä yhteiskunnan hyvinvointipalvelujen kehittäminen. Kehityssuunnitelmassa todetaan myös, että ammattikorkeakoulut vahvistavat yrityshautomotoimintaansa ja edistävät hankkeillaan yrittäjien sukupolvenvaihdoksia sekä naisyrittäjyyttä. Lisäksi ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen yhteistä maakuntakorkeakouluverkostoa kehitetään vastaamaan alueellisiin tarpeisiin. (2005, 45.)

3.1 Satakunnan ammattikorkeakoulu ja yrittäjyysopinnot

Yrittäjyyteen liittyvää opetusta sosiaali- ja terveysalalla linjaavat kansallisella tasolla ammattikorkeakoululaki (2003/351) ja asetus (352/2003), hallitusohjelma (2003) ja Koulutuksen ja tutkimuksen kehittämissuunnitelma 2003–2007. Opetusministeriön yrittäjyyslinjaukset ja opetushallituksen vahvistamat opetussuunnitelmat antavat yrittäjyysopinnoille pohjan. Nämä linjaukset velvoittavat ja kannustavat alan oppilaitoksia toimintansa kehittämiseen yrittäjyydessä.

Alueellisen tason ohjeet ja linjaukset on kirjattu SAMKIn eri strategioihin ja niissä yrittäjyys kirjattu yhdeksi keskeiseksi painopistealueeksi. Korkeakoulustrategiassa ja SAMKIn omissa strategioissa korostetaan aluekehitystyöhön ja tutkimus- ja kehittämistoimintaan osallistumista. Korkeakoulustrategian mukaisesti tutkimus- ja kehitystoiminnan suuntaaminen yrittäjyyden tukemiseen toteutuu SAMKssa erityisesti SAMKIn yrityskehittämötoiminnan kautta.

3.1.1 Yrittäjyysopinnojen sisältö

Satakunnan ammattikorkeakoulun kaikkiin koulutusohjelmiin yrittäjyysopinnot on kirjattu osana pakollisia opintoja. Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmissä yrittäjyys on kirjattu kaikkiin opetussuunnitelmiin ja yrittäjyysopinnojen laajuus on fysioterapian,

hoito- ja sosiaalityön, kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmissa 3 opintopisteen kokonaisuus. Opetussuunnitelmissa on lisäksi kirjattuna erillisenä opintojaksone johtaminen ja terveystalous (3 op) sekä työelämä tietous (3 op), joihin liittyy yrittäjyys-tietoutta. Fysioterapian koulutusohjelmassa terveystalous ja yrittäjyys sekä työelämä taidoista työ lainsäädännön osuus on integroitu fysioterapian hallinnon opinto-kokonaisuuteen (6 op). (SAMKin sosiaali- ja terveystalouden opetussuunnitelmat, 2006.)

Yrittäjyysopintojen opintojaksolla opiskelija hankkii perustiedot yrittäjyydestä ja yritys-toiminnan käynnistämisestä (ulkoinen yrittäjyys). Johtamisen ja terveystalouden opintojaksolla käsitellään yleisesti yrittäjyyden historiaa sekä nykyhetkeä. Työelämä tie-touden opintojaksolla yrittäjyys-teemaa tarkastellaan puolestaan työmarkkina-järjestelmän ja työsuhteen näkökulmasta. Muilla opintojaksoilla yrittäjyys sisältyy ope-tettavaan kokonaisuuteen opintojakson sisällön painotuksesta ja opettajan oman yrittäjyysosaamisen tai kiinnostuksesta riippuen. (Annala R, 2006; M. Sallinen suulli-nen tiedonanto 1.9.2006.)

Fysioterapian koulutusohjelmassa fysioterapiayksikön hallinnon opinto-jaksolla yrittäjyyttä käsitellään työyhteisön kehittämiseen, laadunhallintaan ja johtami-seen liittyvien teemojen lisäksi työ lainsäädäntöä niin työntekijän kuin yrityksen näkökulmasta kin. Lisäksi paneudutaan fysioterapiayrityksen perustamiseen ja toimin-nan pyörittämiseen liittyviä teemoja, mm tuotteistamista, markkinointia tai yritystoiminnan etiikkaa. Opiskelijoilla on mahdollisuus suorittaa mikä tahansa harjoit-telujakso (tai useampiakin) yksityisissä fysioterapiayksiköissä. Tätä mahdollisuutta lähes kaikki opiskelijat voivat käyttää hyväkseen, koska alan yrityksiä on alueella run-saasti. Muiden opintojaksojen puitteissa integrointi on vähäistä, mutta opiskelijat tekevät esim. opintokäyntejä fysioterapiayksiköihin, joissa on ko. alan erityisvälineitä tai erityisosaamista. (Annala R, 2006; M. Sallinen suullinen tiedonanto 1.9.2006.)

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmassa pakollisten yrittäjyysopintojen lisäksi opetussuunnitelmassa on suunnittelu- ja arviointitaitoihin liittyen yritystaloustie-toutta ja kustannuslaskentaa sekä kuntoutuksen vaikuttavuuden mittareiden tuntemusta. Lisäksi opetussuunnitelmaan kuuluu kuntoutuksen suunnitteluun ja tuloksellisuuteen liittyen talouselämän lainalaisuudet ja käytännöt; kuntoutuksen vaikuttavuustutkimus; kuntoutuksen laadunhallinta ja laatu kriteerit eri organisaatioissa; kuntoutuksen kustan-

nus/hyötyanalyysi; kuntoutuksen rahoitus. (Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun opetussuunnitelma 2006–2007.)

3.1.2 Satakunnan ammattikorkeakoulun yrityskiihdyttämö ja yrittäjyysopinnot

Satakunnan ammattikorkeakoulun yrityskiihdyttämö on ammattikorkeakoulun kehittämä innovatiivinen pedagoginen ratkaisu, jossa opiskelija kasvaa samanaikaisesti korkeakouluosaamiseen perustuvaksi asiantuntijaksi ja todelliseksi yrittäjäksi. Liikeidean kehittäminen, yrittäjänä toimiminen ja yrityksen kehittäminen ovat osa korkeakoulututkintoa. Satakunnan ammattikorkeakoulun yrityskiihdyttämön kehittämä Entrepreneurship in Action – oppimisprosessi tuo opetukseen uusia työelämän oppimismenetelmiä ja yrittäjälähtöisiä opintoja. Prosessi haastaa opiskelijayrittäjän näkemään tulevaisuuteen ja tunnistamaan henkilökohtaiset vahvuudet ja kehittämistarpeet. Opintoja ohjataan mentoriverkoston ja henkilökohtaisen opintosuunnitelman avulla. Opiskelija voi saada jopa 60 opintopistettä oman yritystoiminnan perustamiseen ja kehittämiseen liittyvistä opintosuorituksista. Yrityskiihdyttämö toimii Satakunnan ammattikorkeakoulun kaikissa koulutusohjelmissa. Yrityskiihdyttämö tukee Satakunnan positiivista rakennemuutosta, jossa laajennetaan alueellista yritysverkostoa uusilla osaamisintensiivisillä pk-yrityksillä. SAMK on palkittu hyvin toimivasta yrityskiihdyttämötoiminnasta. Vuonna 2005 opetusministeriö palkitsi SAMKin yrityskiihdyttämön ammattikorkeakoulujen koulutuksen laatuyksiköksi 2005 – 2006. (Lähdeniemi, 2006.)

3.1.3 Satakunnan ammattikorkeakoulu ja sen tutkimuksen ja kehittämisen painopistealueet

Satakunnan ammattikorkeakoulun (SAMK) kokonaisopiskelijamäärä on 6495. Sosiaali- ja terveysalalla 20.9.2006 tilanteen mukaan oli tutkintoon johtavassa nuorten- ja aikuis-koulutuksessa 1394 opiskelijaa, ylemmässä amk – tutkintoon johtavassa koulutuksessa 36 ja erikoistumisopinnoissa 328 opiskelijaa. Perustutkintokoulutusta on 22 koulutusohjelmassa, joista kuusi on sosiaali- ja terveysalalla (sote). Ylemmän amk- tutkinnon voi suorittaa 4 koulutusohjelmassa. Päätoimisia opettajia 31.12.2005 tilanteen mukaan oli 275 (Peltomäki, 2007).

SAMK on määritellyt laatukäsikirjassaan (2006) toiminta-ajatuksensa seuraavasti:

Satakunnan ammattikorkeakoulu on verkostomaisesti toimiva oppimis- ja kehittämiskeskus, joka vauhdittaa Satakunnan ja sen ympäristöalueiden kehittymistä kilpailukykyisenä ja kansainvälisenä alueena. Satakunnan ammattikorkeakoulu tarjoaa koulutusta, joka valmentaa opiskelijat huippuosaajiksi tulevaisuuden työtehtäviin ja mahdollistaa ammatillisen kehittymisen.

SAMK on sitoutunut seuraaviin arvoihin: (SAMKin Laatukäsikirja, 2006)

Arvostamme ihmistä.

Toimimme avoimesti ja rehellisesti positiivisella asenteella.

Teemme yhdessä tuloksen, joka turvaa tulevaisuutemme.

Tuotamme ympäristömme tarvitsemaa osaamista.

Etsimme uusia mahdollisuuksia.

Arvioimme ja kehitämme jatkuvasti toimintaamme.

Luotamme osaamiseemme ja sitoudumme työhömme.

SAMKin tehtävänä on tarjota erityisesti Satakunnan ja sen ympäristöalueiden nuorille ja aikuisille korkeakouluopiskelupaikka. Se tarjoaa koulutusta, joka valmentaa opiskelijat huippuosaajiksi tulevaisuuden työtehtäviin ja mahdollistaa ammatillisen kehittymisen. Ammattikorkeakoulu kouluttaa työelämän tarvitsemaa ammattitaitoista ja pätevää henkilökuntaa, jolla on valmiudet toimia aktiivisesti muuttuvassa ja kansainvälistyvässä yhteiskunnassa sekä osallistua sen erilaisiin kehitys- ja kehittämisprosesseihin. Lisäksi SAMKin tehtävänä on monipuolinen maakunnan ja työelämän kehittäminen, etenkin paikallisen yrittäjyyden tukeminen ja koulutustason nostaminen. (SAMKin strategia, 2005.)

Tutkimus ja kehittämistoiminnan resursointi ja organisointi hoidetaan yhdessä toimialojen kanssa. Tutkimus- ja kehittämistyö toteutuu SAMKissa yksittäisinä selvitys- ja kehittämisprojekteina, joissa ovat mukana työelämän, opiskelijoiden ja henkilökunnan edustajat. Tämä voidaan toteuttaa myös opettaja- tai tutkijavetoisina soveltavina tutkimus- ja kehityshankkeina. Tutkimus ja kehittämistoiminnasta vastaavat Satakunnan ammattikorkeakoulun toimialojen toimiala- ja tutkimusjohtajat. (SAMKin strategia, 2005.)

SAMKin kaikilla toimialoilla (liiketalous, matkailu ja kulttuuri, sosiaali- ja terveysala, tekniikka ja merenkulku) on laadittu osaamis-/teknologiastrategiat tutkimuksen ja kehittämistoiminnan strategisten painopisteiden tunnistamiseksi. Yhdeksi strategiseksi painopisteeksi on valittu johtaminen ja yrittäjyys. SAMKin strategisena valintana on kasvaa koulutuksen kehittämisen kautta johtamisen ja yrittäjyyden alueilla tutkimuksen ja kehittämistoiminnan asiantuntijaksi. Johtamiseen ja yrittäjyyteen liittyvä tutkimus ja kehittämistoiminta tukevat sekä SAMKin yhteistyökumppanien että sen omien toimintakäytäntöjen kehittämistä. Johtamiskäytäntöjen kehittämisessä keskeisenä työkaluna ovat ylempään ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytteet sekä yrittäjyyden kehittämisessä tutkimus- ja kehittämisprojektit. (Annala R, 2006.)

Sosiaali- ja terveysalan yhdeksi keskeiseksi osaamisalueeksi ja kehittämiskohteeksi on valittu hyvinvointiyrittäjyys. SAMKin osaamisstrategiaan (2005) on kirjattu:

Hyvinvointiyhteiskunnan tavoitteena on tarjota kuntalaisille mahdollisimman korkea hyvinvoinnin taso ja siihen liittyen monipuoliset, hyvät ja laadukkaat palvelut. Kuntalaisten hyvinvointipalvelujen kokonaisuuden tuottavat yhdessä julkinen sektori eli valtio ja kunnat, kolmas sektori eli järjestöt ja säätiöt sekä yksityiset palvelujen tuottajat.

Hyvinvointipalvelujen markkinoiden viime vuosien tilannetta kuvaa yritysmäärän nopea kasvu ja markkina-alueen laajentuminen. Suurimmat toimialat ovat lasten päivähoito, lasten ja nuorten laitoshoido, vanhusten laitospalvelut, muut vanhusten ja vammaisten asumispalvelut, päihdehuolto ja kotipalvelut, lääkäripalvelut, hammashoito, muut terveydenhuoltopalvelut sekä fysikaalinen hoito.

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön kelpoisuuksia koskevien lakien ja asetusten kautta määritellään kelpoisuudet ja oikeudet hyvinvointipalvelujen eri tehtäviin ja ammattien harjoittamiseen. Yrittäjäksi ryhtyvä tarvitsee hyvän substanssin hallinnan ja ammatissa syntyneen kokemuksen lisäksi yritystoiminnan osaamista ja vahvan motivaation näiden resurssiensa uudenlaiseen yhdistämiseen ja soveltamiseen yrittäjänä.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoitus on selvittää yrittäjyysopintojen ja SAMKin yrityskiihdyttämötoiminnan toteutumista Satakunnan ammattikorkeakoulun (SAMK) sosiaali- ja terveystieteiden sosiaali- ja terveystieteiden opettajien itsensä kuvaamana. Tuloksia käytetään yrittäjyysopintojen ja erityisesti yrityskiihdyttämötoiminnan kehittämisessä sekä tutkimus ja kehittämistoiminnassa. Tutkimuskyselylomake kokonaisuudessaan on liitteenä (Liite 1).

Tutkimuskysymykset esitetään taulukossa 1.

Taulukko 1 Tutkimuskysymykset, muuttujat ja osiot

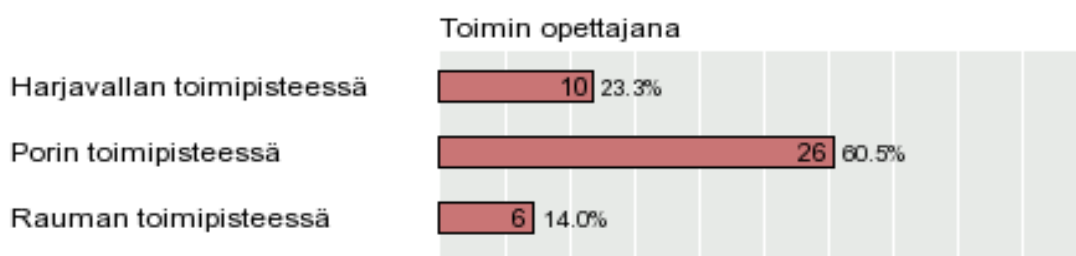
Tutkimuskysymykset	Muuttujat	Osiot
1 Mitä sosiaali- ja terveystieteiden opettajat ymmärtävät sosiaali- ja terveystieteiden yrittäjyydellä	(avoin kysymys)	4.1
2 Kuinka suuri osa sosiaali- ja terveystieteiden opettajista osallistuu yrittäjyyttä koskevien opintojen opetukseen?	- opetukseen osallistuminen	4.2
3 Mitkä ovat opettajien valmiudet yrittäjyyden opettamiseen opettajien itsensä arvioimana?	- opettajan oman yrittäjyyskoulutuksen riittävyys - opettajien käytännön kokemus yrittäjyydestä - opettajien valmiudet opettaa sisäistä yrittäjyyttä - yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten huomioon ottaminen opetuksessa	4.3
4 Mikä on opettajien näkemys yrittäjyysopintojen toteutumisesta nykyisellään?	- opettajien kiinnostus yrittäjyyden opetuksen kehittämiseen - yrittäjyysopintojen riittävyys koulutusohjelmissa - yrittäjyysopintojen toteutuminen läpäisyperiaatteella - yhteistyö alan yrittäjien kanssa - yrittäjyyteen liittyvien sisältöjen lisäämistarve - internetissä ja Virtualiassa olevan oppimateriaalin hyödyllisyys	4.4.1 4.4.2 4.4.2 4.4.3 4.4.4 4.4.5
5 Mitä ehdotuksia opettajilla on yrittäjyysopintojen kehittämiseksi?	(avoin kysymys)	4.5
6 Mitä yrittäjyyttä koskevaa materiaalia tai muuta tukea opettajat mahdollisesti kaipaisivat opetukseensa?	(avoin kysymys)	4.6
7 Mikä on opettajien ilmoittama kiinnostus osallistua yrityskiihdyttämötoimintaan?	- yrityskiihdyttämötoiminnan periaatteiden tuntemus - opettajan mielipide yrityskiihdyttämötoiminnan soveltuvuudesta sosiaali- ja terveystieteille - yrityskiihdyttämötoiminnan tärkeys (avoin kysymys) - opiskelijoiden ohjaaminen yrityskiihdyttämötoiminnan piiriin - kiinnostus ryhtyä mentoriksi	4.7 4.7 4.7 4.7 4.7

5 AINEISTO JA MENETELMÄ

5.1 Vastaajat ja tutkimusaineisto

Tämän kyselytutkimuksen kohteena olivat kaikki sosiaali- ja terveystieteiden opettajat, koulutus- ja yksikönjohtajat sekä toimialajohtaja, yhteensä 94 henkilöä. Vastauksia saatiin yhteensä 43 ja vastausprosentti on näin ollen 47,9 %. Kyselyyn vastanneista suurin osa 60,5 % toimi opetustehtävissä Porin toimipisteessä. (Kuvio 1.)

Kyselytulosten graafiset kuviot ja pylväsdiagrammit on tulostettu ZEF- ohjelman tuottamien yhteenvetojen pohjalta. ZEF- ohjelma määrittää vastaajamäärät, vastausten jakauman sekä vastausten graafiset diagrammit koko kyselyjärjestelmään kirjautuneiden vastaajien määrän perusteella. Vastaajamäärä kirjautuu, vaikka vastaaja ei vastaisikaan kaikkiin kysymyksiin. Kuvioissa ilmoitetut vastaajien määrät poikkeavat kirjautuneiden määrästä kahdella eri tavalla; 1) vastaaja jättää vastaamatta johonkin kysymykseen tai 2) vastaaja voi vastata "en osaa sanoa" joko esitettyyn valintakysymyksen vaihtoehtoon ja/tai valmiiksi sisäänrakennettuun erilliseen "en osaa sanoa -vaihtoehtoon". Mikäli vastaaja vastaa aina valintakysymyksessä olevaan "en osaa sanoa -vaihtoehtoon, tulokset kirjautuvat graafisiin kuvioihin tai pylväsdiagrammeihin. Mikäli vastaaja jättää vastaamatta johonkin kysymykseen tai käyttää valmiista "en osaa sanoa -toimintoa", kirjautuneiden ja tulosten lukumäärä ei täsmää. Tähän kyselytutkimukseen kirjautui vastaamaan kaikkiaan 43 henkilöä, mutta osa vastaajista ei ole vastannut kaikkiin kysymyksiin tai käyttänyt "en osaa sanoa -vaihtoehtona". Tulosten luotettavuus ja oikeellisuus sekä vastaajien näkemys ei menettelystä kuitenkaan kärsi.

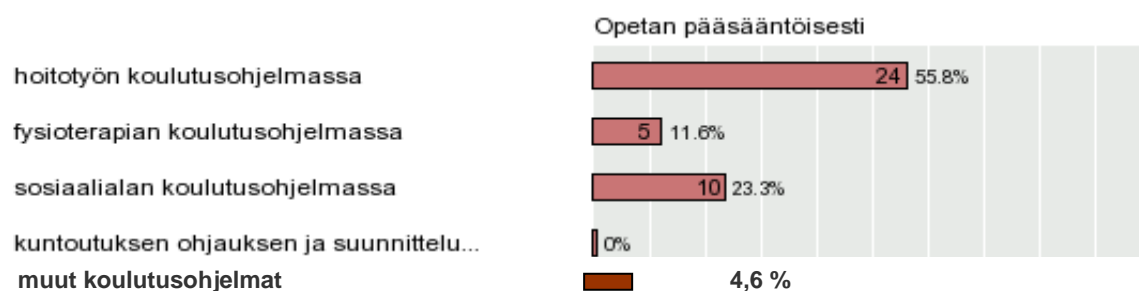


Kuvio 1. Opettajien toimipisteet (n=42)

Suurin osa (55,8 %) vastaajista opetti hoitotyön koulutusohjelmassa. Seuraavaksi eniten oli sosiaalian koulutusohjelman opettajia (23,3 %). Fysioterapian koulutusohjelmassa opettavia opettajia oli 11,6 % ja muita yhteensä 4,6 %.

(Kuvio 2.) Fysioterapian opettajille kysely meni teknisen virheen takia vasta myöhemmin (17.5.2006), jolloin vastausaikaa jatkettiin 15.6.2006. Viimeinen vastaus saatiin 9.6.2006.

(Kuviossa 2.) 4 alinta pylvästä on yhdistetty nimellä ”muut koulutusohjelmat”, jotta tunnistamattomuus säilyy.



Kuvio 2. Koulutusohjelma, jossa vastaaja pääasiassa opettaa (n=43)

5.2 Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen toteutus

Kyselytutkimus on luonteeltaan kartoittava ja kuvaileva. Lähestymistapana käytettiin sekä kvalitatiivista menetelmää että suuri osa aineistoa käsiteltiin myös kvantitatiivisesti. Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa aineisto on esitettävissä numeraalisessa muodossa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan tutkittavaa asiaa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisissa tutkimuksissa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Niissä pyritään mm. kuvaamaan joitain ilmiötä, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. (Tuomi & Sarajärvi. 2003, 87). Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus ovat lähestymistapoja, joita on käytännössä vaikea tarkkarajaisesti erottaa toisistaan ja nähdään usein toisiaan täydentäviksi lähestymistavoiksi. Näitä menetelmiä voidaan käyttää rinnakkain. Yksinkertaisten laskennallisten tekniikoiden avulla voidaan kvalitatiivisen tutkimuksen avulla saatuja tuloksia laajentaa koskemaan koko aineistojoukkoa, johon voi muuten olla vaikea saada otetta. (Hirsijärvi ym. 2002, 127–131, 152- 155). Analyysimenetelmäksi valittiin aineistolähtöinen sisällönanalyysimenetelmä, sillä menetelmällä voidaan analy-

soida saatuja vapaan tekstin vastauksia systemaattisesti ja objektiivisesti johtopäätöksiä varten. (Tuomi & Sarajärvi. 2003, 105).

Kyselyn käytännön toteutus hankittiin palveluna yritykseltä. Kysely toteutettiin ajalla 10.05- 9.6.2006 ZEF Solutions Oy:n web- työkalulla. Opettajien sähköpostiosoitteet saatiin toimialasihteeriltä 5.5.2006. Tutkimuslupa saatiin SAMKIn kehittämisjohtajalta 10.5.2006. Kyselyyn kutsuttiin sähköisesti 94 henkilöä; sosiaali- ja terveysalan opettaja (89), koulutus- ja yksikönjohtaja (4) ja toimialajohtaja (1). ZEF Solutions Oy:n toimesta lähetettiin (29.5.2006) kerran muistutus niille opettajille, jotka eivät siihen mennessä olleet vastanneet kyselyyn.

Kysymykset laadittiin tutkimustehtävien mukaan ja kirjallisuuden pohjalta. Kysymysten laadintaan osallistui työryhmä, johon kuului kolme sosiaali- ja terveysalan opettajaa, opinnäytetyön tekijä sekä teknisenä asiantuntijana kyselypalvelun toteuttanut yrittäjä. Kyselyn toteutuksen koordinoinnista vastasi opinnäytetyön tekijä. Palvelun toteuttanut yritys laati kysymysten perusteella kysymysryhmät sekä valitsi niihin parhaiten soveltuvat kysymystyypit. Kysymysten sisällöllinen testaus ja kyselyn tekninen toimivuus testattiin tutkimusjoukkoon kuuluvalla neljällä opettajalla ja opinnäytetyön tekijällä. Esitestauksen tuloksen perusteella kysymysten sanamuotoja ja kysymysryhmiä tarkennettiin.

5.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksissa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia mittaustapoja. Tutkimuksen reliabiliteetti eli tulosten toistettavuus tarkoittaa sen kykyä antaa ei- sattumanvaraisia tuloksia. Reliaabelius voidaan todeta eri tavoin. Laadullisen tutkimuksen yhteydessä reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että aineiston analyysi on toistettavissa ja tulkinta sekä luokitteluperiaatteet ovat niin selkeät, että toistettaessa tutkimustulos on samanlainen tekijästä riippumatta. Tutkimustulosten arviointiin liittyy myös validiteetin eli tulosten pätevyyden huomioiminen. Validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä mitä on tarkoituskin. Validiutta voidaan arvioida myös eri näkökulmista, jolloin puhutaan ennustevalidiudesta, tutkimusasetelmavalidiudesta ja rakennevalidiudesta. Laadullisen tutkimuksen luottavuutta lisää tutkijan tarkka selostus

tutkimuksen toteuttamisesta. Niin kvantitatiivisessa kuin kvalitatiivisessakin tutkimuksessa voidaan tutkimuksen validiutta tarkentaa käyttämällä tutkimuksessa useita menetelmiä. Tutkimusmenetelmien yhteiskäyttöisyyttä kutsutaan triangulaatioksi. Tutkija-triangulaatio tarkoittaa sitä, että tutkimukseen osallistuu usempi tutkija aineiston kerääjänä ja erityisesti tulosten analysoijina ja tulkitsijoina. (Hirsjärvi ym. 2005, 216-217.)

Tässä tutkimuksessa mittariin kiinnitettiin huomiota siten, että mittarina käytetyn tutkimuskyselyn suunnittelussa oli alansa asiantuntijoita niin yrittäjyyttä opettavien opettajien osalta kuin kyselyn käytännön toteutuksesta vastannut yrittäjä. Tutkimuskysymykset ja järjestelmän käytännön toimivuus testattiin ennen varsinaisen kyselyn lähettämistä.

5.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusta tehtäessä tulee tutkimuksen tekijän ottaa huomioon myös eettiset tekijät, jotta tutkittavien yksityisyyttä ei loukata. Yksilöihin kohdistuvassa tutkimuksissa kaikilla siihen osallistuvilla on oikeus pysyä anonyymina, eli heillä on oikeus vaatia, että heidän identiteettinsä ei ole tunnistettavissa tutkimuksessa. Tutkittavilla on oikeus salassapitoon. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkittavalla on oikeus pitää salassa tietoa, joka koskee tutkittavaa itseään. Tutkimuksessa kerätty tieto on aina luottamuksellista. Tutkijan tulee huomioida se, kenellä on oikeus käsitellä saatua aineistoa. Tämä edellyttää luvan saamista tutkimuskohteelta tai tutkimusorganisaatiolta ja toisaalta tutkijalta sitoutumista käsitellä tiedot luottamuksellisesti. (Soininen 1995, 129–130.)

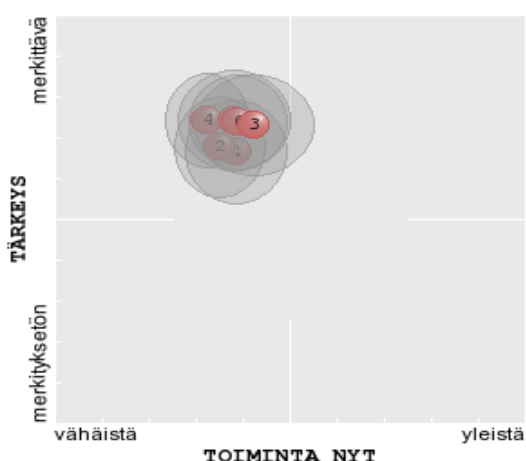
Eettisyyteen kuuluu myös periaate, että tutkija raportoi tuloksensa avoimesti ja rehellisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkija pyrkii mahdollisimman suureen objektivisuuteen tulosten tulkinnassa. Tutkimusta julkaistaessa tulee kiinnittää huomiota tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetin säilymiseen, mikäli raporteihin sisältyy suoria lainauksia. Tutkijan tulee raportoida myös tutkimuksensa puutteet, eikä hänen tule sortua selittelyyn. (Soininen 1995, 131.)

Tässä tutkimuksessa eettisiin tekijöihin kiinnitettiin huomiota siten, että opinnäytetyön tekijä lähetti opettajien sähköpostiosoitteet tutkimuksen käytännön toteutuksesta vas-

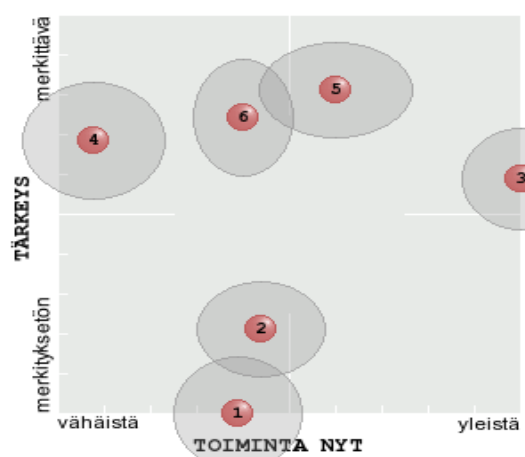
tanneelle yritykselle. Kysely toteutettiin Internetkyselynä, johon voivat osallistua vain henkilökohtaisen sähköpostikutsun saaneet vastaajat. Saadut vastaukset toimitettiin tutkimuksen tekijälle järjestelmän tuottamien valmiiden taulukoiden ja graafisten kuvien muodossa. Vapaan tekstin osuudet järjestelmä oli muuttanut sattumanvaraiseen järjestykseen. Tutkimuksen tekijällä ei ole tietoa vastaajista. Kyselyyn lähetetyn kutsuun liitettiin saatekirje, jossa vastaajille tiedotettiin tutkimuksen tapahtuvan anonymisti ja luottamuksellisesti. Saatekirjeessä tiedotettiin myös tutkimuksen tarkoitus ja opinnäytetyön tekijän ja tutkimuksen suunnitteluun osallistuneiden työryhmän jäsenten nimet. Tutkimustulosten analysoinnissa ja raportoinnissa noudatettiin tutkimuseettisiä periaatteita.

5.5 Tulosten analysointi

Suljettuihin kysymyksiin annetut vastaukset on analysoitu ZEF- ohjelman tuottamien yhteenvetojen pohjalta. Ohjelma laskee suorat jakaumat ja laatii niistä pylväsdiagrammit. Kysymykset, joissa on pyydetty vastaajan mielipidettä esimerkiksi asteikolla 1-5 muuttujan tärkeydestä ja toteutumisesta nykyisin, ohjelma tulostaa kaksiulotteisena kuviona, josta esimerkki ja tulkintaohje seuraavassa. Kysymysryhmiä oli kaikkiaan 10 kappaletta ja näistä kolmessa oli vapaan tekstin mahdollisuus. Oheiset ZEF-taulut on prosessoitu normitettuina niin, että keskiarvot asettuvat keskelle tauluja ja pisteet hajoavat tasaisesti tauluihin.



Absoluuttinen kuvio



Suhteutettu kuvio

Kuvio 3.

Absoluuttinen kuvio (Kuvio 3) kertoo vastausten keskiarvojen sijainnin. Suhteutettu eli normitettu kuva tarkoittaa sitä, että kuva on laskennallisesti, keskihajonnan kaavaa käyttäen kuvattu luettavaan muotoon. Vastausten suhteet pysyvät samana, mutta vastausten keskiarvot hajautuvat keskihajonnan mukaisesti. Analyysissä on syytä tarkastella samanaikaisesti sekä absoluuttista että suhteutetua jakaumaa. Absoluuttinen jakauma kertoo, mille alueelle keskiarvot faktisesti sijoittuvat ja suhteutettu normittaa (laskee) keskiarvona sijoitusten erot. Kaikki keskiarvot, jotka esimerkkikuviossa sijoittuvat vasempaan ylänurkkaan, ovat vastaajien mielestä tärkeitä, mutta toteutuvat nyt huonosti. Sieltä löytyvät kehittämisen kohteet. Kaikki keskiarvot, jotka sijoittuvat oikeaan ylänurkkaan, toteutuvat hyvin ja ovat vastaajille tärkeitä. Niitä tulee vaalia jatkossakin. Kaikki keskiarvot, jotka sijoittuvat keskiviivan alapuolella oikeaan nurkkaan, toteutuvat vastaajan mielestä hyvin, mutta niiden painoarvo vastaajille on vähäinen. Samoin vasempaan alanurkkaan sijoittuvilla vastauksilla on vastaajalle vähäinen merkitys, eikä niihin välttämättä kannata uhrata huomiota. Olennaista on selvittää vastausten paikat absoluuttisesti ja arvioida asiaa suhteutetun kuvion perusteella.

Vapaan tekstin analysointi

Tutkimusaineiston vapaatekstivastausten järjestys oli sekoitettu satunnaiseksi. Avoimiin kysymyksiin annetut vastaukset analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä soveltaen. Sisällön analyysi on paljon käytetty tutkimusaineiston analyysimenetelmä etenkin hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Sisällön analyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää, kuvailla ja kvalifioida tutkittavaa ilmiötä. Analyysissä pyritään rakentamaan sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

Tuomi & Sarajärven mukaan aineistolähtöinen laadullinen sisällönanalyysi jaetaan karkeasti kolmevaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämässä analysoitava informaatio voi olla auki kirjoitettu haastattelu tai esimerkiksi dokumentti, joka pelkistetään siten, että aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Alkuperäisestä informaatiosta nostetut ilmaukset kirjataan aineistosta nostetuilla ilmauksilla, josta käytetään ilmausta aineiston

pelkistäminen. Pelkistäminen voidaan tehdä siten, että auki kirjoitetusta aineistosta etsitään tutkimustehtävän kysymyksiä kuvaavat ilmaisut. Ennen analyysin aloittamista tulee määrittää analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi yksittäinen sana, lause tai lauseita. Analyysiyksikön määrittämistä ohjaa tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Aineiston ryhmittelyssä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään läpi ja etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelussa aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Ryhmittelyssä luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle sekä alustavia kuvauksia tulevasta ilmiöstä. Tämän jälkeen seuraa aineiston abstrahointini, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 110–113.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin vapaan tekstin analysointiin aineistolähtöistä sisältöanalyysia, koska se soveltuu hyvin laadullisiin menetelmin kerätyn tiedon käsittelyyn. Aineistolähtöisessä sisällön analyysissa yhdistellään käsitteitä ja saadaan vastaus tutkimustehtävään (Tuomi & Sarajärvi 2003, 115). Menetelmällä etsittiin yhtäläisyyksiä vastauksista, joissa vastaajat olivat kuvailleet mitä he tarkoittavat tai ymmärtävät sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydellä. Analysointiprosessi aloitettiin pelkistämällä jokainen annettu vastaus. Tämän jälkeen saadut pelkistetyt ilmaisut koottiin samankaltaisiin ryhmiin sekä käsiteltiin teemoittain. Näin löydettiin yhtäläisyydet vastauksista, joista muodostettiin yläkategoriat ja näiden pohjalta päädyttiin kolmeen yhdistävään kategoriaan. Näin pyrittiin saamaan tiivistetysti kuvaus siitä mitä vastaajat tarkoittavat yleisesti sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydellä.

Vapaan tekstin aineistolähtöinen sisällöllinen analyysi oli hyvin haasteellinen tekijän harjaantumattomuuden vuoksi. Ryhmien muodostaminen ja tulkitseminen osoittautuivat koko tutkimustehtävän vaikeimmaksi vaiheeksi. Prosessin alkuvaiheeseen, jolloin saatuja lauseita pelkistettiin ja muodostettiin ryhmiä, osallistui myös työryhmän jäsen. Prosessin etenemisen kannalta oli merkittävää, että opinnäytetyön tekijä sai tarvittavaa tukea ja ohjausta. Tutkimusprosessin edetessä tutkimusmenetelmän hallinta tuli vähitellen tutuksi. Lopputuloksena pystyttiin osoittamaan kolme keskeistä käsitettä, joilla voitiin tiivistetysti kuvata tutkimuskysymykseen haettua vastausta.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1. Vastaajien näkemys sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydestä

Annetut vapaan tekstin vastaukset tulkittiin aineistolähtöisellä sisällön analyysimenetelmällä. Saaduista vastauksista tehtiin kolme yhdistävää kategoriaa, joilla vastauksia voidaan kuvata tiivistetysti. Nämä olivat: 1) tekemistä kuvaavat käsitteet 2) ihmistä kuvaavat käsitteet sekä 3) yritystoimintaa kuvaavat käsitteet (Liite 2). Tässä opinnäytetyössä suorat lauseet on kuvattu kursiivilla tekstillä.

1. Tekemistä kuvaavat käsitteet

Useimmissa vastauksissa vastaajat kuvasivat sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyttä erilaisina tekemisen muotoina, joilla tuotetaan tai tarjotaan erilaisia sosiaali- ja terveysalan palveluita suoraan asiakkaille tai julkiselle sektorille.

Yrittäjyys on yksi väylä esim. tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja nykyisen systeemin rinnalla.

Palveluiden tarjoamista yrittäjämäisesti, esimerkiksi erilaiset terapiat kuten fysioterapia - ja psykoterapia.

Yksityinen palvelutoiminta, joka tarjoaa erilaisia sosiaali- ja terveysalan palveluita esim. vanhustenhuolto, fysioterapia jne.

Palveluiden ja tuotteiden myyntiä asiakkaille tai työllistää itsensä ja muita henkilöitä.

Yrittäjä tuottaa palveluja asiakkaille + potilaille, myy tuotteita... myy osaamistaan käyttöön työllistäen itsensä ja muitakin.

Yrittäjyys on mahdollisuus työllistää itsensä.

Yrittäjyys sosiaali- ja terveysalalla on yksi erittäin tärkeä työllistymismahdollisuus etenkin fysioterapiassa.

Yrittäjyys nähdään mahdollisuutena toimia koulutusyrittäjänä, jonka tuotteita voivat olla esimerkiksi työnohjaus, koulutus ja konsultointipalvelu sosiaali- ja terveysalan työntekijöille.

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjä voi toimia myös koulutusyrittäjänä..

Yrittäjyydellä tarkoitettiin vastausten perusteella myös opettamiseen liittyvää tekemistä.

*Opiskelija saa opintojensa aikana perustiedot yrittäjyydestä...
Opiskelijoiden osallistumista ja harjaantumista yrittäjyystoimintaan...*

2. Valmiuksia ja ominaisuuksia kuvaavat käsitteet

Osassa vastauksissa sosiaali- ja terveystalouden yrittäjyys nähtiin henkilön erilaisina ominaisuuksina tai valmiuksina, joita yrittäjyys edellyttää.

Ihminen, jolla on liiketaloustaito.

Ihmistä jolla on sisäinen yrittäjyys; luova, suunnitteleva, rohkea, määrätietoinen, ”oman polun kulkija”.

Toimii ihminen missä tahansa julkisella tai yksityisellä puolella, pitäisi olla jotain käsitystä yrittäjyydestä ajatellen lähinnä taloudellista puolta.

3. Yritystoimintaa kuvaavat käsitteet

Muutamit vastaajat kuvasivat yrittäjyyden tarkoittavan ulkoista yrittäjyyttä tai yrityksen erilaisia tapoja toteuttaa yritystoimintaansa

Yritystä, joka tuottaa hyvinvointituotteita ja palveluja.

Se on yrittäjänä toimimista ja yrityksen pyörittämistä. Sosiaali- ja terveystalouden yrittäjä tai yritys myy palveluja suoraan asiakkaalle, kunnan kautta palvelusetelillä...

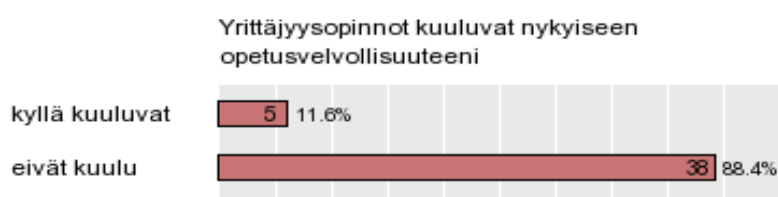
Toteuttaa hoitotyötä omassa yrityksessään.

Ulkoisen yrittäjyys.

6.2 Yrittäjyysopinnojen opetukseen osallistuminen

Vastaajista (11,6 %) ilmoitti, että yrittäjyysopinnot kuuluvat heidän opetusvelvollisuuteensa. Enemmistö 88,4 % ilmoitti, että yrittäjyysopinnot eivät kuulu heidän nykyiseen opetusvelvollisuuteensa (Kuvio 3). Tässä yhteydessä yrittäjyysopinnot todennäköisesti käsitettiin opintoihin pakollisina kuuluviksi opintojaksoiksi. Vastauksista ei ilmene, käsittelevätkö vastaajat yrittäjyyttä muussa opetuksessaan. Kyselyn koettiin myös pysäyttävän, sillä moni huomasi, ettei ole riittävästi selvillä, miten yrittävyysoopinnot soite-alalla toteutuvat.

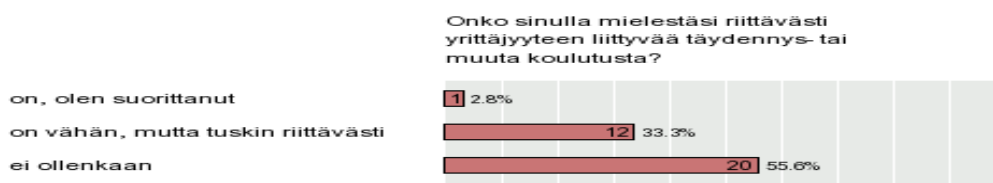
Tunnen liian huonosti miten yrittäjyysopinnot toteutuvat - tämä kysely toimii herätyskellona!



Kuvio 3. Yrittäjyysopinnojen opettaminen (n=43)

6.3 Opettajien valmiudet opettaa yrittäjyyttä

Lähes kaikki (88,9 %) vastaajat arvioivat, että heillä ei ole riittävästi yrittäjyyteen liittyvää täydennys- tai muuta koulutusta.



Kuvio 4. Yrittäjyyttä koskevan koulutuksen riittävyys (n=36)

Vastaajista 42,1 %:lla oli omakohtaista kokemusta yrittäjyydestä ja 57,9 %:lla ei ollut. (Kuvio 5).

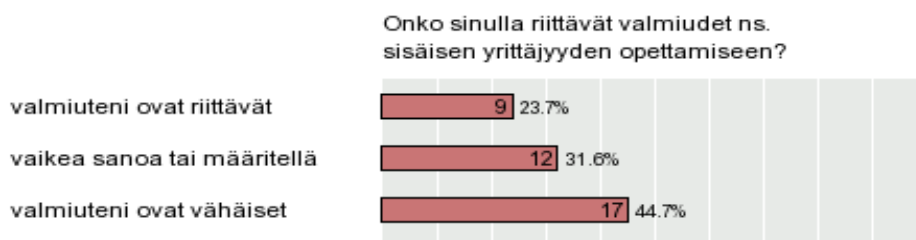


Kuvio 5. Omakohtainen kokemus yrittäjyydestä (n=38)

Vastaajat korostivat avoimeen kysymykseen annetuissa vastauksissa opettajan oman kokemuksen tärkeyttä.

Fysioterapiakoulutuksessa opinnot toteuttaa yrittäjyyteen perehtynyt opettaja, jolla edelleen on oma fysioterapiayritys. Opinnot on erinomaisesti toteutettu.

Vastaajia pyydettiin seuraavaksi arvioimaan valmiuksiaan sisäisen yrittäjyyden opettamiseen. Heistä 23,7 % ilmoitti valmiutensa riittäviksi, 31,6 % ei osannut ottaa kantaa ja 44,7 % ilmoitti valmiuksiansa olevan vähäiset (Kuvio 6).



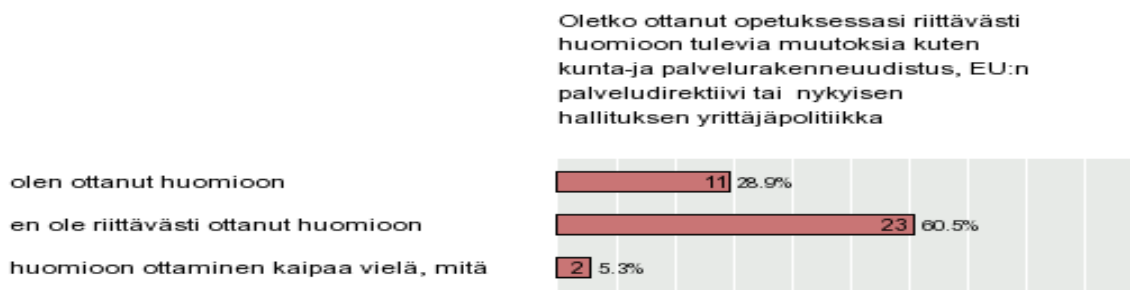
Kuvio 6. Opettajien arvio valmiuksistaan opettaa sisäistä yrittäjyyttä (n=38)

Avoimiin kysymyksiin annetuissa vastauksissa opettajat toivat esille, että opettajien tulisi saada koulutusta, jotta he pystyisivät paremmin ottamaan yrittäjyyden huomioon omassa opetuksessaan.

Yrittäjyyskurssien opettajille pitäisi saada myös tämä uusi ihmiskuva, joka on vielä liian pinnallinen eikä heillä ole opetusosaamisen välineitä, millä he sitä opiskelijan kanssa syventävät.

Vastauksissa tähdennettiin myös sitä, että pelkästään yrittäjyysopinnoilla ei sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyttä synnytetä. Se edellyttää samanaikaista vaikuttamista ympäröivässä yhteiskunnassa, jotta yrittäjille ja yrittäjyydelle olisi kohtuulliset toimintamahdollisuudet.

Vastaajilta tiedusteltiin (Kuvio 7), ovatko he mielestään ottaneet opetuksessaan riittävästi huomioon tulevia muutoksia kuten kunta- ja palvelurakennemuutos, EU:n palveludirektiivi tai nykyisen hallituksen yrittäjäpolitiikka. Yli puolet (60,5 %) vastaajista ei ollut mielestään ottanut opetuksessaan muutoksia huomioon, mutta 28,9 % oli ne huomioinut.



Kuvio7. Yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten huomioon ottaminen opetuksessa (n=38)

6.4 Yrittäjyysopintojen toteuttaminen nykyisellään sosiaali- ja terveysalalla

6.4.1 Opettajien kiinnostus yrittäjyysvalmiuksiensa lisäämiseen

Kiinnostusta yrittäjyysvalmiuksien lisäämiseen mitattiin neljällä kysymyksellä: 1) Kiinnostus yrittäjävalmiuksien kasvattamiseen 2) Koulutuksen sisällön kehittäminen, 3) Yhteistyö SAMKin liiketalouden opettajien kanssa ja 4) Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa. Kuviossa 8 kaikkiin neljään kysymykseen annetut vastaukset osoittavat opettajien kiinnostusta yrittäjyysvalmiuksia ja niiden kehittämistä kohtaan, mutta kehittämisen

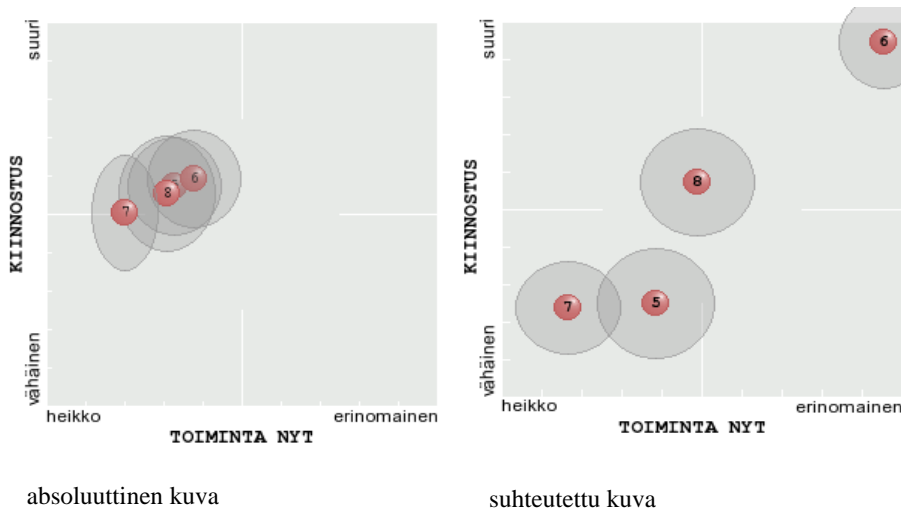
toteuttaminen eli ”toiminta nykyisellään” on heidän mielestään heikkoa. Suhteutetusta kuviosta ilmenee, että koulutuksen sisällön kehittäminen (6) koettiin kiinnostavimmaksi asiaksi ja yhteistyö SAMK:n opettajien kanssa (7) puolestaan heikoimmin toteutuvaksi. Suhtautuminen yhteistyöhön muiden toimijoiden kanssa (8) oli neutraalia.

5. Kiinnostus yrittäjävalmiuksiesi kasvattamiseen (n=33)

6. Koulutuksen sisällön kehittäminen (n=27)

7. Yhteistyö Samk:n liiketalouden opettajien kanssa (n=33)

8. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa (n=29)



Kuvio 8. Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden opettaminen (n =33)

Yrittäjyysvalmiuksien kehittäminen koettiin vaativaksi ja haasteelliseksi tehtäväksi.

Yrittäjät ovat aivan eri "Rotu" ihmisiä" kuin kunnallisessa poliittisessa byrokratiassa toimivat. Miten työelämä julkisissa organisaatioissa hyväksyisi luovia alaisia...?

Yrittäjyys on idea, joka tulee jostakin, ystävältä, koulutoverilta, taikka omasta pienestä ideahankkeesta.

Myös epäilevää tai kyseenalaistavaa suhtautumista yrittäjyyden ja sen opetuksen kehittämismahdollisuuksia kohtaan välittyi avoimiin kysymyksiin annetuissa vastauksissa.

Yrittäjyys on joillekin ollut lapsuudesta asti tuttu asia. Tällaiset lapset eivät kuitenkaan ajaudu vanhempiansa jälkeen yrittäjiksi.

Nuoria ei oikein yrittäjyys kiinnosta.

Opetuksen puolella on kuitenkin yksi iso estävä tekijä, opettajat. Erityisen haitallisia ovat opettajat, jotka luulevat tai sanovat olevansa yrittäjyshenkisiä eivätkä sitä ole tai osaa olla ainakaan omassa toiminnassaan...

Yrittäjyyttä varsinkin julkisella sektorilla käytetään ikäänkuin ratkaisuna moneen taloudelliseen ongelmaan nk. ulkoistamisen teemalla.

6.4.2 Yrittäjyysopintojen riittävyys koulutusohjelmissa

Yrittäjyysopintojen määrä koulutusohjelmissa oli vastaajien arvion mukaan vähäinen (M=2,40). Arvio pyydettiin asteikolla 1-5. (Kuvio 9.)

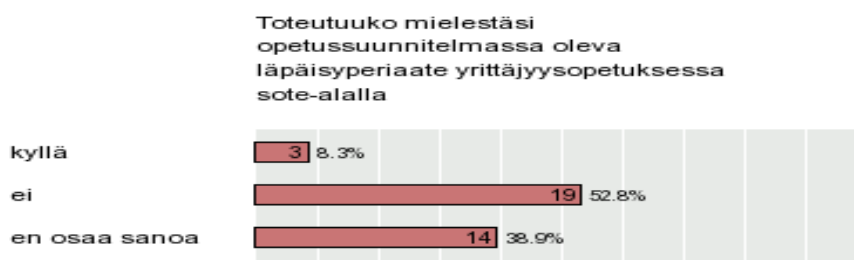


Kuvio 9. Yrittäjyysopintojen riittävyys opettajien arvioimana (n=33)

Jotkut vastaajat arvelivat, että yrittäjänä toimiminen edellyttää niin paljon tietoa, että yrittäjäksi oppiminen ei ole mahdollista perustutkintoon johtavan koulutuksen aikana. Peruskoulutuksen aikana pitäisi opettaa perusteet ja tarkemmat tiedot myöhemmin.

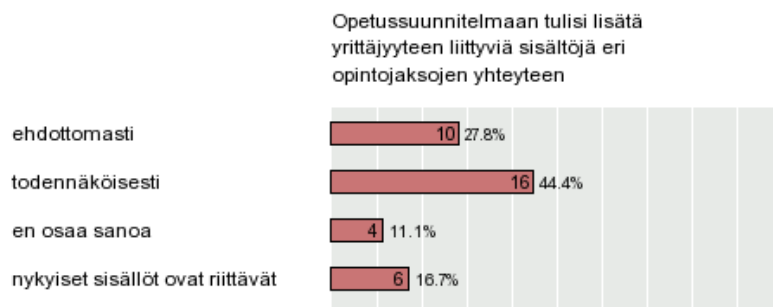
Mieleeni tulee ensimmäiseksi yksityisellä puolella vastuukysymykset, dementoituneet vanhuksat, -hankalat omaiset ym... Näissä on selvittämistä terveydenhuollon organisaatiossakin. Siis yrittäjyysopinnoissa edustamallani hoitotyön alueella vaan esittely ja jatkokoulutus myöhemmin (asia on varmaan vähän toisin esim. fysioterapian puolella)

Yli puolet vastaajista (52,8 %) oli sitä mieltä, että yrittäjyyden opetus läpäisyperiaatteella ei toteudu sosiaali- ja terveystieteillä ja 38,9 % ei osannut ottaa kantaa. 8,3 % arveli läpäisyperiaatteen toteutuvan.



Kuvio 10. Opettajien arvio yrittäjyysopintojen toteutumisesta läpäisyperiaatteella (n=36)

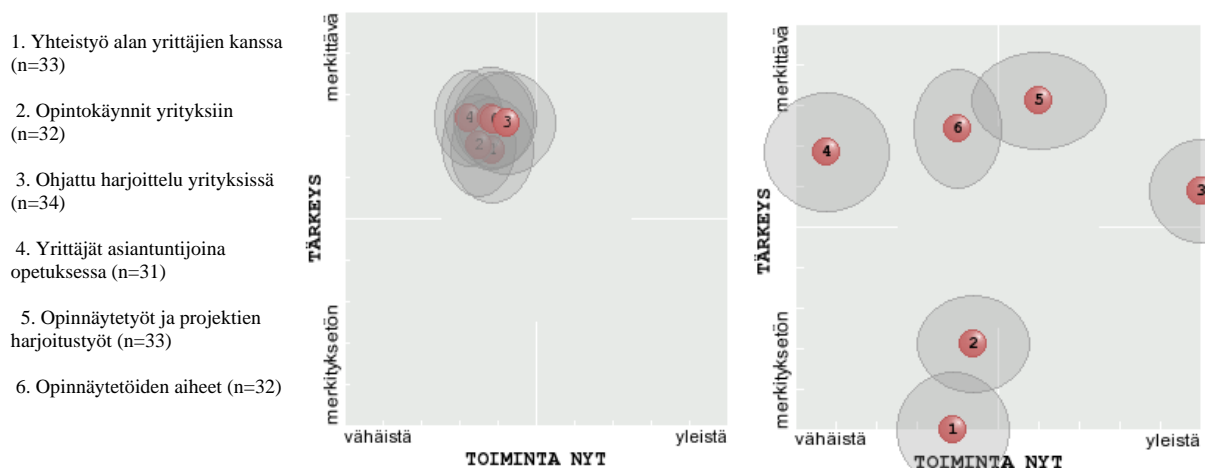
Opetussuunnitelmaan tulisi vastaajien mielestä lisätä yrittäjyyteen liittyviä sisältöjä eri opintojaksojen yhteyteen (Kuvio 11). Vajaa kolmannes vastaajista (27,8 %) lisäisi niitä ehdottomasti ja 44,4 % todennäköisesti. Yrittäjyysopintoja pidettiin tärkeänä osana tutkintojen sisältöjä.



Kuvio 11. Yrittäjyyteen liittyvien sisältöjen lisäämistarve opettajien arvioimana (n=36)

6.4.3 Yhteistyö alan yrittäjien kanssa

Yhteistyö alan yrittäjien kanssa koettiin tärkeäksi, mutta huonosti toteutuvaksi (Kuvio 12). Parhaiten arvioitiin toteutuvan ohjattu harjoittelu yrityksissä (3) ja heikoimmin yrittäjien käyttäminen asiantuntijoina opetuksessa (4). Molemmat koettiin tärkeiksi asioiksi. Yhteistyötä opinnäytetöiden aiheiden valinnassa tulisi vastaajien mielestä erityisesti korostaa ja kehittää. Muita tärkeinä pidettyjä asioita olivat opinnäytetyöt (5) ja niiden aiheet (6). Yhteistyö alan yrittäjien kanssa (1) koettiin vähiten tärkeäksi. Myös avoimeen kysymykseen annetuissa vastauksissa korostettiin, että yrittäjyysopintojen kehittämiseen tulisi ottaa alan yrittäjät ja heidän kokemuksensa mukaan.



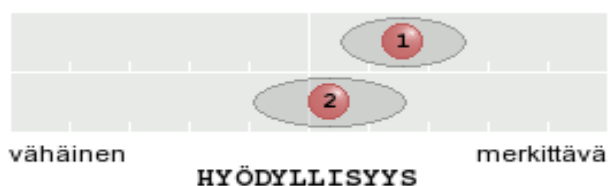
Kuvio 12. Opettajien näkemys yhteistyömuotojen merkityksestä ja toteutumisesta alan yrittäjien kanssa (n=34)

6.4.4 Oppimateriaali

Virtualiassa olevaa yrittäjyyttä koskevaa materiaalia pidettiin hyödyllisempänä (M=3,63) kuin Internet-tietokantaa (M=3,14). (Kuvio 13.)

(1) Virtualiassa oleva materiaali (n=33)

(2) Internetissä oleva materiaali (n=33)



Kuvio 13. Opettajien näkemys Virtualiassa ja internetissä olevan oppimateriaalin hyödyllisyydestä

6.5 Ehdotuksia yrittäjyysopintojen kehittämiseksi

Vastaajilta pyydettiin avoimella kysymyksellä ehdotuksia, millä muulla tavoin he kehittäisivät opetussuunnitelmaa yrittäjyysopintojen osalta. Vastauksissa korostettiin. 1) ulkoista yrittäjyyttä, 2) sisäistä yrittäjyyttä, 3) opiskelijoiden tutustumista yrityksiin, 4) opetussuunnitelman uudistamista, 5) palveluyksikön perustamista, 6) oppimateriaalia ja muita opetusta tukevia resursseja.

Ulkoisen yrittäjyyden kehittämiseksi ehdotettiin pakollisia yrittäjyyden perusopintoja ja harjoitusyrityksiä. Lisäksi ehdotettiin yrittäjyys- ja talousopintojen määrän lisäämistä, yrittäjyysopintojen lisäämistä valinnaisiin opintoihin ja nykyisessä opetussuunnitelmasa olevien johtajuusopintojen muuttamista käytännön harjoittelujaksoksi yrityksessä.

Miten perustaa oma yritys ja mitä yrityksen pitäminen edellyttää talouden opintoja enemmän yrittäjyys opintoja vapaasti valittaviin opintoihin...

Riskit ja vastuut, kilpailuttaminen, tulos, laatu ja sosiaalialan etiikka johtamisen opinnot käytännön harjoittelujaksoksi, jossa opiskellaan myös talousasioita johtamisen elementtien rinnalla käytännössä.

Sisäiseen yrittäjyyteen liittyviä ehdotuksia olivat esimerkiksi uusi opetussuunnitelma, johon on integroitu yrittäjyystietoa koko koulutuksen osalta sekä yrittäjämäisen opinne- luotteen huomioon ottaminen ja palkitseminen opetuksessa.

Sisäinen yrittäjyys tulisi jäsentyä ja syventyä kautta opintojen...tälle pohjalle voitaisiin rakentaa ulkoista yrittäjyyden ideaa joidenkin kanssa - kaikkien juttuhan ulkoinen yrittäjyys ei missään tapauksessa ole eikä sellaista kuvaa tulisi missään yhteydessä antaakaan...

Sisäisen yrittäjyyden korostamista ja sen palkitsemista opetuksessa huomioiden arviointikriteerit

Yrittäjyysopinnot tulisi sijoittaa tiiviimmin hoitotyön opintojen sisältöihin.

Yrittäjyysopinnot toteutuvat nykyisissä tutkintokoulutuksissa erittäin heikosti. Lisäksi niiden integrointi muihin opintojaksoihin on vähäistä. Tätä tulisi lisätä, jotta opinnot eivät jäisi kovin irrallisiksi muusta opintoihin sisältyvästä.

Yrityksiin tutustumismahdollisuuden lisäämiseksi ehdotettiin harjoittelua alan yksityisissä yrityksissä, opinnäytetöiden tekemistä yrittäjille tai yrittäjyydestä, yrittäjien kanssa tehtävää yhteistyötä sekä erilaisia projekteja.

Enemmän yhteistyötä paikallisten yrittäjien kanssa.

Opiskelijat voisivat tehdä enemmän harjoitustöitä ja päättötöitä yrittäjille sekä suorittaa ohjattuja harjoittelujaksoja alan yrityksissä.

Yksi harjoittelujakso opiskelun aikana olisi oltava yksityisessä sosiaali- ja terveysalan yrityksessä.

Harjoittelujen ja projektien kytkeminen sote-alan yritysmaailmaan olisi tärkeää.

Opetussuunnitelman uudistamiseen liittyviä kehittämissuunnitelmiksi esitettiin perusopintojen ja ammattiopintojen yhdistämistä uuden opetussuunnitelman avulla sekä yrittäjyysopintojen sisältymistä omina kokonaisuuksinaan. Samoin nostettiin esiin erikoistumisopintojen opiskelijat, joilla on paremmat valmiudet yrittäjyyteen kuin perustutkintokoulutuksessa olevilla opiskelijoilla.

Opetussuunnitelma pitäisi uudistaa...onnistuu vain uudenlaisten perusopintojen avulla, joita tulee uudenaikaisina perusopinnoissa ja yhdistettyinä ammattiopintoihin.

Yrittäjyyden tulisi läpäisyperiaatteen lisäksi näkyä myös omina kokonaisuuksinaan.

Erikoistumisopinnoissa opiskelee jo ammatissa toimivaa väkeä, jolla sisällölliset valmiudet ovat olemassa - ja usein pitkä työkokemus hoitotyössä. Heidän opintojensa ei ole sanaakaan yrittäjyydestä. Tässä on peiliin katsomisen paikka SAMK:n sisällä!

Myös kielteisiä kannanottoja esitettiin. Vastaajat esittivät, että yrittäjyysopinnot eivät saisi viedä tunteja muilta opintokokonaisuuksilta. Lisäksi todettiin, että yrittäjäksi ei tulisi lähteä heti valmistuttuaan vaan vasta myöhemmin jatkokoulutuksen jälkeen.

Yrittäjyysopinnot eivät saa viedä tilaa opettamieni aineiden sisältä sote-alalla on jopa vaarallista lähteä "yrittäjäksi" perusopintojen jälkeen...asia tulee vasta myöhemmin ajankohtaiseksi todella siihen kykeneville ja silloin on jatkokoulutus asiasta välttämätön ja paikallaan.

Palveluyksikön ja harjoitusyksikön perustamista esitettiin kehittämään sosiaali- ja terveysalan ja fysioterapiakoulutuksen yrittäjyysosaamista.

*Sotealan ja fysioterapiakoulutuksen yrittäjyysopinnot saisivat konkreettisen muodon, jos voimme uudelleen käynnistää fysioterapia/kuntoutuspalveluja tuottavan palveluyksikön (ennen Punaomena). Yksikkö toimii yrityksenä, jossa opiskelijat tuottavat palveluita ja kehittävät palvelua alueellisten tarpeiden mukaan.
Harjoitusyrityksen perustaminen.*

6.6 Oppimateriaali ja muut opetusta tukevat resurssit

Vastaajilta tiedusteltiin avoimella kysymyksellä, mitä yrittäjyyttä koskevaa materiaalia tai tukea he mahdollisesti kaipaisivat opetukseensa. Kysymykseen vastasi 17 opettajaa. Vastaukset jakautuvat viiteen ryhmään: 1) Toimintaa koskevat ohjeet, 2) Tieto yrittäjistä ja yhteistyöstä heidän kanssaan, 3) Yhteistyö Satakunnan ammattikorkeakoulun eri toimialueiden sekä yrittäjyyttä opettavien opettajien kanssa, 4) Aikaa itsensä kehittämiseen ja 5) oppimateriaalia.

Toimintaa koskevat ohjeet

Vastaajat kaipasivat lainsäädäntöön, verotukseen ja työehtosopimukseen liittyvää tietoa.

*Ammattinharjoittajana toimimisen säädökset ja ohjeet Eri yritysmuotojen vertailu juuri fysioterapia/ kuntoutuspalveluja koskien Eläketurva yhdessä paketissa...
Kustannuslaskelmia, verotuskäytäntöjä, työehtosopimustuntemusta.*

Tarpeen olisivat myös tiedot harjoittelusopimuksista etenkin ulkomaanharjoittelussa.

Selkeitä sopimuksia yrityksistä, joiden kanssa jatkuva yhteistyö on mahdollinen ja kummatkin hyväksyvät yhteistyön.

Tietoja yrittäjistä ja yhteistyöstä heidän kanssaan

Opettajat tarvitsisivat alueen yritysten yhteystietoja, yrityskontakteja ja yrityskummeja.

Suoria kontakteja yrityksiin ja yrittäjien esimerkkejä työllistymisistä ja mahdollisuuksista... miten tulevaisuudessa kannattaa suuntautua esim. opiskelujen aikana, jotta työllistyisi paremmin.

Yrityskummeja, joilla olisi säännöllinen yhteys opetukseen.

Tietoja tarvittaisiin myös suomalaisista yrityksistä, jotka toimivat ulkomailla ja pelkäs-
tään ulkomailla toimivista yrityksistä.

*Yrityksiä, joilla olisi yhteyksiä ja yrityksiä myös Euroopassa tai muualla maailmassa. Esim. miten terveysalan opiskelijat pääsevät työterveyshuol-
lon harjoitteluun yrityksiin jotka hoitavat Nokian, Valion, UPM:n
työntekijöitä kotimaassa ja ulkomailla.*

Yhteistyö Satakunnan ammattikorkeakoulun eri toimialueiden sekä yrittäjyyttä opettaji-
en kanssa.

Vastaajat korostivat yhteistyötä SAMK:n toimialojen ja yrittäjyyttä opettavien opettaji-
en kanssa.

Aikaa itsensä kehittämiseen ja oppimateriaalia

Vastaajat toivoivat lisää aikaa omien valmiuksiensa kehittämiseen.

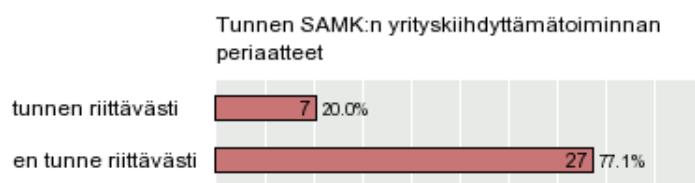
*Ajallista resurssia, jotta voisi tutustua ja osallistua siihen moninaiseen
tarjontaan, jota esim. Porin seudulla mutta laajemminkin Satakunnassa
on yrittäjyyden tiimoilta. Esim. toteutunut Enterin Naisyrittäjyys-hanke oli
hyvin mielenkiintoinen, mutta osallistuminen sen tilaisuuksiin tai yhteis-
työn virittely hankkeen kanssa olisi tapahtunut harrastuspohjalta.*

Kirjallisuutta ja opetusta tukevia ohjelmia toivottiin opetusmateriaalin tueksi

*Valmiita ohjelmia (yrityksen perustamiseen liittyviä), lähdeviitteitä sekä
esim. pelejä.
Yhden tasoltaan hyvän yrityksen laatukäsikirja.*

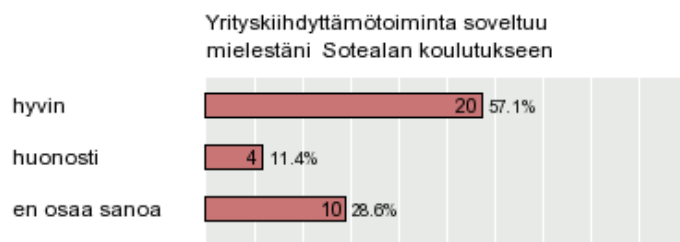
6.7 Yrityskiihdyttämötoiminta

Enemmistö (77,1 %) vastaajista ei mielestään tuntenut yrityskiihdyttämötoiminnan peri-
aatteita riittävästi (Kuvio 14).



Kuvio 14. Yrityskiihdyttämötoiminnan periaatteiden tunteminen (n=35)

Yli puolet (57,1 %) vastaajista arvioi yrityskiihdyttämötoiminnan sopivan hyvin sosiaali- ja terveysalan koulutukseen (Kuvio 15).



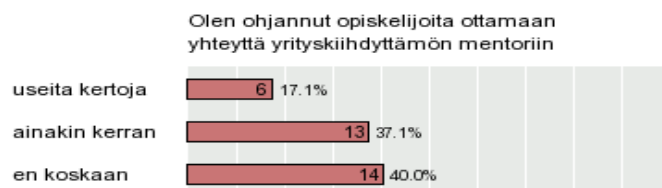
Kuvio 15. Opettajien mielipide yrityskiihdyttämötoiminnan soveltuvuudesta sosiaali- ja terveysalan koulutukseen. (n=34)

Yrityskiihdyttämötoiminnan tärkeyttä tuotiin esille myös avoimissa kysymyksissä.

Yrittäjyysopinnot eivät tällä hetkellä toteudu parhaalla mahdollisella tavalla. Pitäisi olla enemmän opiskelijoilla mahdollisuus osallistua yrittäjyysopintoihin opintojensa aikana.

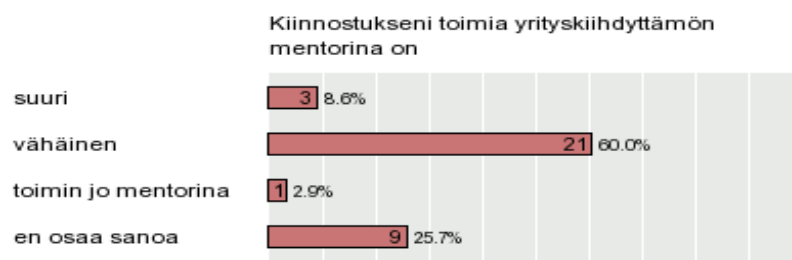
Yrityskiihdyttämön toiminta pitäisi linkittää tehokkaammin opintoihin.

Vastaajista 40 % ei ole koskaan ohjannut opiskelijoita yrityskiihdyttämötoimintaan, mutta 37,1 % oli ohjannut ainakin kerran ja osa 17,1 % usein. (Kuvio 16).



Kuvio 16. Opiskelijoiden ohjaaminen yrityskiihdyttämötoimintaan (n=35)

Mentoriksi ryhtyminen kiinnosti kolmea vastaajaa (Kuvio 17).



Kuvio 17. Opettajien kiinnostus ryhtyä mentoriksi (n=34)

Mentorin roolia pidettiin tärkeänä yrittäjäksi ryhtyville nuorelle.

Nuoren yrittämisen halu ei ole kiinni ideoista ja työn tekemisestä, vaan se on kiinni verotuksen kimuranteista koukeroista. ...Apuna voisi heillä olla mentor-aktor-toiminta arjen maailmassa.

7 TULOSTEN TARKASTELU JA SUOSITUKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää yrittäjyysopintojen ja yrityskiihdyttämötoiminnan toteutumista SAMKin sosiaali- ja terveysalalla opettajien itsensä kuvaamana ja mitä kehittämisehdotuksia heillä on opetuksen, opintojen sisältöjen ja opintojen käytännön toteutuksen kehittämiseen.

Vastaajien näkemys sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydestä

Vastaajat tarkoittavat sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydellä erilaisia tekemiseen liittyviä toiminnan muotoja. Useissa vastauksissa yrittäjyys miellettiin palveluiden tai erilaisten palvelutuotteiden myymisenä asiakkaille tai kunnille ostopalveluina toteutettuina. Palvelutuotteet nähtiin vastauksissa hyvinkin laaja-alaisesti ja eri ikäryhmiä palveleviksi. Suuressa osassa vastauksia mainittiin erilaisten perinteisen terapiapalveluiden lisäksi ikääntyneiden kotonselviytymisen tukemiseen liittyvinä kotipalvelu, ruokapalvelu, siivousapu ja ns. kontrollipalvelut sekä liikkumiseen liittyvät tukipalvelut. Lisäksi nostettiin esiin erilaiset yrittäjävetoiset laitoshoidon muodot niin lapsille kuin ikääntyneille.

Toiseksi suurimman ryhmän muodostivat kuvaukset yrittäjän valmiuksiin tai asenteisiin liittyvistä käsitteistä. Vastauksissa kiinnittyi huomio myös siihen, että yrittäjyys nähtiin monissa vastauksissa sekä sisäisenä että ulkoisena yrittäjyytenä. Useissa vastauksissa korostettiin myös sisäisen yrittäjyyden merkitystä, joka tulisi huomioida myös toimittaessa julkisen sektorin palveluksessa. Yrittäjyyttä tarkasteltiin vastauksissa myös julkisen organisaation sisäisenä yrittäjyytenä. Tällöin se nähtiin tarkoittavan esimerkkinä palvelutarpeisiin joustavaa vastaamista huomioiden kustannusten arviointi suhteessa maksajien tai rahoittajien maksukykyyn. Sosiaali- ja terveysalan yksityisten yritysten asema hyvinvointipalveluiden tuottajana uskottiin myös lisääntyvän tulevaisuudessa. Vastauksissa nousi esiin myös mahdollisuus työllistää itsenä yrittäjänä.

Yrittäjyysopintojen opetukseen osallistuminen

Tuloksissa huomio kiinnittyi siihen, että yli 80 % opettajista katsoi, että yrittäjyys ei kuulu heidän opetusvelvollisuutensa piiriin. Jatkossa on hyvä käydä keskustelua siitä,

miten opettajat omaksuvat yrittäjyyden (sisäinen yrittäjyys) myös omaan opetukseensa, jolloin saataisiin nykyistä laajemmin yrittäjyys nivottua eri opintokokonaisuuksiin.

Yrittäjyysopinnot koetaan tutkimustulosten mukaan irrallisina opintoina. Koulutuksen kehittäminen tulisikin aluksi aloittaa jo olemassa olevista käytännöistä ja niiden hyödyntämisestä. Vasta tämän jälkeen voidaan suunnitella uutta koulututusta yrittäjyysvalmiuksien suhteen sekä opetusta tukevan opetusmateriaalin suunnittelua.

Opettajien valmiudet opettaa yrittäjyyttä ja kiinnostus yrittäjyysvalmiuksien lisäämiseen

Opettajien valmiudet opettaa yrittäjyteen liittyviä asioita olivat vastaajien mielestä puutteelliset; 44,7 % ilmoitti valmiuksiensa olevan vähäiset ja 31 % ei osannut ottaa kantaa asiaan. Vastaajat viestittävät, että heillä on halua ja valmiuksia kehittää omaa osaamistaan yrittäjyyden huomioon ottamisessa opetuksessa. Tätä mahdollisuutta tulisi-kin hyödyntää tarjoamalla mahdollisuuksia perehtyä ja osallistua yrityskiihdyttämötoimintaan. Opettajien työelämää tutustumisjaksojen avulla voitaisiin innostaa ja kannusta opettajia lisäämään valmiuksiaan. Myös ajallista resursointia osallistumiseen erilaisiin yrittäjyyttä esitteleviin tilaisuuksiin tulisi lisätä ja mahdollistaa nykyistä helpommin osallistumista tutkimus- ja kehittämistoimintaan yrittäjyteen liittyvissä kehittämishankkeissa.

Yrittäjyysopintojen riittävyys koulutusohjelmissa

Sosiaali- ja terveystieteillä yrittäjyys on kirjattu kaikkiin koulutusohjelmiin, mutta yrittäjyysnäkökulman ja yrittäjyysvalmiuksien kehittäminen systemaattisesti koko opintopolun ajan ei toteudu optimaalisella tasolla. Yrittäjyysopintoja ei kyselyn perusteella ole tarpeeksi sosiaali- ja terveystieteiden opetussuunnitelmissa ja niitä toivottiin olevan enemmän. Vastausten perusteella näkemykset yrittäjyysopintojen toteutumisesta olivat lievästi kielteisiä. Yrittäjyysnäkökulman huomioon ottaminen ja yrittäjyysvalmiuksien opettamiseen liittyviä opintokokonaisuuksia on pakollisina aineina opetussuunnitelmissa varsin vähän. Sosiaali- ja terveystieteillä ei ole tarjolla vapaavalintaisina opintoina yrittäjyteen liittyviä opintoja, mutta opiskelijat voivat kuitenkin hyödyntää SAMKin muiden koulutusohjelmien, avoimen amkin tai avoimen yliopiston yrittäjyysopintoja.

Yrittäjyys- ja liiketoimintaosaaminen tulisi nykyistä selkeämmin nivoa myös aikuisten ammatilliseen koulutukseen, huomioiden aikuisopiskelijoiden nuoria realistisemmat mahdollisuudet ryhtyä yrittäjiksi. Vapaaehtoisten yrittäjyys- ja liiketoimintaopintojen mahdollistaminen kaikille toimialan aikuisopiskelijoille antaisi paremmat valmiudet yrittäjäksi ryhtymiseen. Samoin alalla toimivat yrittäjät eivät vielä voi hyödyntää SAMKin tarjoamina yrittäjyyteen liittyviä opintoja esimerkiksi täydennyskoulutuksena tai erikoistumisopintoina.

Vastaajat olivat sitä mieltä, että yrittäjyyden opetus läpäisyperiaatteella ei toteudu sosi-
aali- ja terveysalalla. Tätä voitaisiin kehittää opettajien yrittäjyysvalmiuksia lisäämällä, kehittämällä erilaisia menetelmiä ja lisäämällä yrittäjien kanssa tehtävää yhteistyötä.

Opetussuunnitelmiin kirjattuihin yrittäjyyteen liittyviin tavoitteisiin pääsemiseksi vai-
kuttaa opetussuunnitelmien kirjattujen yrittäjyysopintojen määrä varsin vähäiseltä. Yrittäjyyttä opettavien opettajien mukaan yrittäjyysopintojen integrointi muihin opinto-
jaksoihin on vähäistä. Heidän mukaansa integrointia tulisi lisätä, jotta opinnot eivät jäisi kovin irrallisiksi muusta opetuksesta.

Yhteistyö alan yrittäjien kanssa

Vastausten perusteella toivottiin erityisesti tietoa Satakunnan alueen yrittäjistä ja mah-
dollisuuksista tehdä heidän kanssaan yhteistyötä. Yhteistyön muodoiksi ehdotettiin mm.
opiskelijoiden harjoittelua yrityksissä, opinnäytetöiden tekemistä yrityksille sekä yrittä-
jien asiantuntemuksen käyttöä koulutuksessa. Ristiriitaista on, että juuri näitä edellä
mainittuja toimintoja on olemassa ja niitä harjoitetaan koko ajan eri koulutusohjelmissa.
Ilmeisesti näitä ei kuitenkaan mielletä yrittäjyysopinnoiksi eikä näitä osata hyödyntää
vielä täysin.

Opetusmateriaali ja muu opetusta tukevat resurssit

Avoimissa vastauksissa opettajat toivat myös esille, että heidän tulisi saada koulutusta
voidakseen ottaa yrittäjyyden huomioon omassa opetuksessaan. Opetusmateriaalin ja
muun opetusta tukevan toiminnan kehittäminen koettiin myös tärkeäksi. Vastaajat toi-
voivat tietoa yrittäjyyteen liittyvistä ohjeista. Vastaajat toivoivat myös lisää resursseja
omien yrittäjyysvalmiuksiensa kehittämiseen ja mahdollisuutta tehdä yhteistyötä yrittä-

juuteen liittyen SAMKin eri toimialojen opettajien kanssa. Vastaajien esittämät toiveet ja kehittämisehdotukset tuleekin ottaa huomioon kehitettäessä opintojen sisältöjä ja opetusmenetelmiä. Opetus- ja oppimismateriaali tulisi olla Virtualiassa, sillä kyselyn mukaan se toisi merkittävää lisää yrittäjyyden opettamiseen.

Ehdotuksia yrittäjyysopintojen kehittämiseksi

Vastaajat esittivät sekä palveluyksikön että harjoitusyksikön perustamista osaksi yrittäjyysopintojen toteuttamista. Toiminnan kautta yrittäjyysopinnot saisivat vastaajien mukaan käytännön opetuksessa konkreettisen muodon. Kyselyn toteuttamisen jälkeen sosiaali- ja terveystieteiden osastolla on käynnistynyt syksyllä 2006 erillishankkeena selvitystyö palveluyksikön perustamiseksi.

Kuntoutusalan yrittäjyys

Kysymyksiä laadittaessa ei nostettu erikseen esiin kuntoutusalan yrittäjyyttä. Vapaan tekstin osuudessa vastauksissa nousi kuitenkin esiin, että yrittäjyysopinnot on toteutettu hyvin fysioterapian koulutusohjelmassa.

... opinnot toteuttaa yrittäjyyteen perehtynyt opettaja, jolla on oma fysioterapiayritys. Opinnot on erinomaisesti toteutettu.

Fysioterapian koulutusohjelmassa yrittäjyyttä käsitelläänkin varsin laaja-alaisesti pakollisten yrittäjyysopintojen lisäksi myös muilla opintojaksoilla ja opiskelijoilla on mahdollisuus suorittaa useampiakin harjoittelujaksoja yksityisissä fysioterapiayksiköissä. Fysioterapia-alan yrittäjyydellä onkin pidemmät perinteet kuin muulla sosiaali- ja terveystieteiden yrittäjyydellä ja fysioterapia on yleisin sosiaali- ja terveystieteiden yrittäjyyden muoto. Kyselyn vastauksissa muu kuntoutusalan yrittäjyys ei tullut esiin.

Yrityskiihdyttämötoiminta

Enemmistö vastaajista ei mielestään tuntenut yrityskiihdyttämötoiminnan periaatteita riittävästi, mutta yli puolet vastaajista arvioi kuitenkin yrityskiihdyttämötoiminnan sopivan hyvin sotealan koulutukseen. Suurin osa vastaajista ei ole koskaan tai vain harvoin ohjannut opiskelijoita yrityskiihdyttämötoimintaan. Opettajien kiinnostus toimia mentorina oli pääosin vastausten perusteella vähäistä. Kuitenkin kolme opettajaa oli kiinnostunut ryhtymään mentoriksi. Vastausten perusteella opettajien mahdollisuuksia tutustua yrityskiihdyttämötoimintaan tulisi lisätä. Yrityskiihdyttämötoiminnan sisältöä

vastaajat eivät tunteet kovin hyvin mutta pitivät toimintaa kuitenkin tärkeänä. Opettajien mahdollisuuksiin tutustua yrityskiihdyttämötoimintaan sekä toimialan mentoritoimintaan tulee panostaa.

8 POHDINTA

Tämä opinnäytetyö kuuluu kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmaan ja siksi tutkimuskysymyksissä olisi ollut hyvä ottaa kysymysten asettelussa huomioon kuntoutusalan yrittäjäyys ja myös määritellä yrittäjäyys. Tutkimus tehtiin toimialan tutkimus ja kehittämistoiminnan tarpeisiin. Tutkimuksen edetessä varmistui tämän opinnäytetyön sisältö ja tutkimuskysymyksiin ei enää voitu vaikuttaa. Siksi vastausten ja tulosten peilaaminen kuntoutusalaan osoittautui haastavaksi.

Yksityinen kuntoutusohjaukseen liittyvä palvelutoiminta on vielä varsin vähäistä. Palvelumarkkinat ovat kuitenkin vähitellen avautumassa. Kuntoutusohjaus on kuulunut jo yli kaksikymmentä vuotta etupäässä erikoissairaanhoidon järjestämään toimintaan ja yksityinen palvelutoiminta on vasta alkamassa. Kuntoutuksen ohjaajien koulutusta on järjestetty Suomessa noin 10 vuoden ajan, joten on oletettavaa, että myös yksityinen palvelutoiminta tulee vähitellen lisääntymään alalla. SAMKin kouluttamien kuntoutuksen ohjaajien mahdollisuudet ryhtyä myös yrittäjiksi ovat hyvät juuri aikaisemman koulutuksensa ja työkokemuksensa pohjalta. Yritystoimintaa suunnittelevat kuntoutuksen ohjaajat voivat hyödyntää Suomen Kuntaliiton julkaisemaa Kuntoutusohjausnimikkeistö – opasta (Holma 2003). Julkaisuun on koottu tietoa, jonka avulla he voivat suunnitella kuntoutusohjauspalvelujen tuotteistamista ja palveluiden laadun kehittämistä.

Kuten haastattelemani fysioterapiayrittäjä kertoi, kuntoutuksen ohjaukseen liittyvien palveluiden hinnoittelu on erityisen haasteellista. Rinnasteisten palvelutuotteiden puuttuminen markkinoilta on vaikeuttanut palvelun hinnoittelua. Satakunnan ammattikorkeakoulun yrityskiihdyttämön asiantuntijatuki vielä valmistumisen jälkeenkin on hänen mukaansa ollut kuitenkin keskeistä yrittäjäyden tukemisessa ja palveluiden tuotteistamisessa. Hän on tarjonnut palvelutuotteitaan jo muutaman vuoden ajan, mutta palveluiden myynti ei vielä ole varsinaisesti käynnistynyt. Hänen mukaansa tähän saat-

taa olla vielä osittain syynä tiedon puute kuntoutuksen ohjaajien ammattikunnan osaamisalueista ja etenkin yksityisistä kuntoutusohjaus- ja suunnittelupalveluista.

Tutkimuksessa ei myöskään määritelty yrittäjyyttä etukäteen (sisäinen/ ulkoinen yrittäjyys), joten vastaajien näkemykset perustuvat heidän omiin näkemyksiinsä yrittäjyydestä. Toisaalta kuitenkin ensimmäisessä tutkimustehtävässä vastaajia pyydettiin itse kuvailemaan mitä he tarkoittavat tai ymmärtävät sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydellä. Tulosten luotettavuuden kannalta jää epäselväksi mitä vastaajat käsittivät yrittäjyysopinnoilla ja -valmiuksilla.

Vastaajilta tiedusteltiin koulutusohjelmaa, jossa he pääsääntöisesti opettavat. Yhtenä vaihtoehtona oli kuntoutuksen ohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelma. Kysymyksen laatijan tietämättömyydestä johtuen tämä oli virheellinen vaihtoehto, sillä kuntoutuksen ohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelman opettajat yhtä lukuun ottamatta opettavat pääsääntöisesti fysioterapian, sosiaalialan tai hoitotyön koulutusohjelmissä. Fysioterapian koulutusohjelman opettajille kysely lähetettiin hieman muita myöhemmin johtuen puutteellisesta sähköpostiosoitelistasta. Näin ollen juuri fysioterapian ja kuntoutuksen ohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelmassa opettavien opettajien vastausprosentti saattoi jäädä tästä syystä oletettua pienemmäksi.

Avoimissa vastauksissa toivottiin tietoa Satakunnan alueen yrittäjistä ja mahdollisuuksista tehdä heidän kanssaan yhteistyötä. Yhteistyön muodoiksi ehdotettiin mm. 1) opiskelijoiden harjoittelua yrityksissä, 2) opinnäytetöiden tekemistä yrityksille tai yrittäjyydestä sekä 3) yrittäjien asiantuntemuksen käyttöä koulutuksessa ja yritysvierailuja. Näitä edellä mainittuja yhteistyön muotoja on jo olemassa ja niitä käytetään jonkin verran. Tulokseen saattaa vaikuttaa kuitenkin se, että hoitotyön opettajien suuri osuus kyselyyn vastanneista vaikuttaa tähän. Hoitotyön koulutusohjelmissä on toistaiseksi ollut melko niukasti yhteistyötä alan yrittäjien kanssa. Sosiaalialan ja fysioterapian koulutusohjelmissä yhteistyötä on sen sijaan tehty mm. opiskelijoiden harjoitteluihin liittyen. Ilmoitettuun yhteistyön vähäisyyteen voi myös vaikuttaa se, että tämänkaltaista toimintaa ei mielletä yrittäjyyteen vaan enemmän substanssiosaamisen kehittämiseen liittyväksi toiminnaksi. Näin ollen toimenpiteitä ei ole välttämättä osattu hyödyntää yrittäjyystiedon – ja kasvatuksen osalta. Yrittäjyysopinnot näyttävät tämän mukaan irrallisina opintoina, joita ei ole integroitu muiden opintojaksojen sisältöihin ja tavoittei-

siin. Vapaassa palautteessa myös viitataan yrittäjyysopintojen irrallisuuteen, joten tämä tukisi tehtyä tulkintaa edellisestä.

Yrittäjyysopintoja pidettiin tärkeänä osana tutkintojen sisältöjä. Yrittäjyysopintoja ei kyselyn perusteella ole tarpeeksi sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksissa. Yli puolet vastaajista (52,8 %) oli sitä mieltä, että yrittäjyyden opetus ei toteudu läpäisyperiaatteella sosiaali- ja terveystieteillä. Opetussuunnitelmaan tulisikin lisätä yrittäjyyteen liittyviä sisältöjä eri opintojaksojen yhteyteen.

Opettajien yrittäjyysvalmiuksien lisääminen tulisikin aluksi aloittaa jo olemassa olevien käytäntöjen hyödyntämisestä. Lisäksi tärkeää on saada opetushenkilökunta tietoiseksi olemassa olevista tutkintoihin sisältyvistä yrittäjyysopintojen tavoitteista ja sisällöistä sekä yrityskiihdyttämötoiminnasta. Tietoisuus näistä oli tulosten mukaan selvästi puutteellista. Tämän lisäksi opettajia tulisi kannustaa tekemään aktiivisemmin yritysvierailuja, pyytää alan yrittäjiä oppilaitokseen luennoimaan sekä hyödyntää työelämän (yrittäjien tarpeita) annettaessa opiskelijoille erilaisia tutkimus- ja kehittämistehtäviä. Näitä toimenpiteitä on toteutettu oppilaitoksen hallinnoimassa VERKA - Vetoa hyvinvointialaan – hankkeessa vuosina 2006–2007.

Seuraava porras yrittäjyysvalmiuksien kehittämisessä voisi olla opettajien kouluttamismahdollisuuksien lisääminen sekä opetusta tukevan materiaalin suunnittelu. Koulutus- ja opetusmateriaalin suunnitteluun liittyen voisi tehdä tarkentavan lisäkyselyn ennen materiaalin suunnittelua. Lisäksi toivottiin resursseja yrittäjyysvalmiuksien kehittämiseen, mahdollisuutta tehdä yhteistyötä oppilaitoksen eri toimialojen opettajien kanssa ja harjoitusyrityksen perustamista.

Edellisten rinnalla on tärkeää huomioida yrittäjyys paremmin meneillään olevissa opetussuunnitelmien sisältöjen kehittämisessä kaikissa koulutusohjelmissa. Yrittäjyysopinnot ja yrittäjämäinen työote (sisäinen yrittäjyys) tulisi integroida niin, että asiat syvenevät ja toimivat myös yrityskiihdyttämön toiminnan tukena. Vastaajat ehdottivat yrittäjyysopintoja valinnaisiin opintoihin sekä lisää talous- ja johtamisen opintoja.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointia

Tutkimuksessa käytettiin strukturoitua kyselylomaketta, jonka laadintaan osallistuneet työryhmän opettajat edustavat alan asiantuntijoita. Heillä on yrittäjyyskasvatukseen liittyvää koulutusta, he toimivat itse yrittäjyyden opettajina ja yhdellä on myös käytännön kokemusta yrittäjyydestä. Kysymysten laadinnassa käytettiin hyväksi alan julkaisuja ja työryhmän asiantuntemusta. Tulosten analysointiin osallistui opinnäytetyön tekijän lisäksi projektipäällikkö, jolla on kokemusta yrittäjyyden opettamisesta sekä yksi tutkijakoulutuksen saanut opettaja. Nämä lisäävät tutkimustulosten luotettavuutta.

Kysymykset ja järjestelmän toimivuus esiteltiin ja palautteen perusteella kysymyksiä tarkennettiin. Kyselytutkimuksen tekninen toteutus hankittiin ulkopuoliselta yritykseltä. Yritys palautti sähköisesti tutkimuksen tekijälle suljettuihin kysymyksiin saadut valmiiksi järjestelmän analysoimat ja tuottamat yhteenvedot. Vapaan tekstin vastaukset oli sekoitettu satunnaiseen järjestykseen, joten vastaajien tunnistamattomuus säilyi.

Kyselyssä on useita vapaata tekstiä sisältäviä kysymyksiä, joissa vastaajilla oli mahdollisuus nostaa esiin omia henkilökohtaisia mielipiteitään, joita on kirjattu raporttiin ja näin pyritty lisäämään luotettavuutta. Luotettavuutta on pyritty lisäämään myös suorien lainauksien avulla, jolloin lukija voi itse tehdä johtopäätöksiä.

Kyselytutkimus toteutettiin kokonaisotantana SAMKin sosiaali- ja terveystieteiden opettajista. Vastausprosentin perusteella tuloksia voidaan pitää ainakin suuntaa-antavasti yleistettävänä. Tutkimus toteutettiin touko- kesäkuussa 2006, jolloin opettajat olivat hyvin kiireisiä ja osa fysioterapian opettajista sai kyselyn vasta toukokuun lopussa. On oletettavaa, että lukukauden päättymisajankohdalla on merkitystä myös vastausprosenttiin. Sosiaali- ja terveystieteiden opettajat ovat ilmeisen tottuneita vastaamaan sähköisesti toteutettuihin kyselyihin, sillä vastausprosentti oli ajankohta huomioiden varsin hyvä (47,9 %).

Kuudessa eri kysymyksessä selvitettiin yrittäjyysopintojen toteutumista opetuksessa. Voidaan tietenkin pohtia, jäikö jotain olennaista kysymättä. Kyselylomakkeessa oli myös vapaan palautteen osio, jossa vastaajat toivat esiin laajasti omia mielipiteitään ja kehittämisehdotuksiaan. Vapaan palautteen teksti on huomioitu tulosten analysoinnissa.

Sosiaali- ja terveysalalla on edessään paljon haasteita vastata tulevaisuuden koulutustarpeisiin. Kauppa – ja teollisuusministeriön julkaisemissa sekä Terveydenhuoltoalan että Sosiaalialan toimialaraporteissa on esitetty juuri niitä asioita, joita kyselytutkimuksen vastauksissakin nousi esiin. Kaikilla sosiaali- ja terveysalan koulutusasteilla tulisi huomioida myös yritystoiminta ja sen tarpeet niin opetussuunnitelmissa, tutkinto-vaatimuksissa kuin ohjatussa harjoittelussakin. Erityisesti yrittäjyyskoulutuksen sisältöjä kehitettäessä tulee ottaa huomioon yritystoiminnan kustannuslaskenta, hinnoittelu, tuotteistaminen, markkinointi sekä henkilöstön johtaminen. Näihin asioihin myös vastaajat olivat kiinnittäneet huomiota.

Raporttien mukaan sosiaali- ja terveysalan yksityiselle yritystoiminnalle on tulevaisuudessa tarvetta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntä kasvaa lähinnä väestön ikääntymisestä johtuen. Samalla myös kansalaisten elin- ja koulutustason nousun myötä kasvavat vaatimukset palveluja kohtaan. Raporteissa nostettiin esiin myös sosiaalisten ongelmien lisääntymisen aiheuttamat paineet sosiaali- ja terveydenhuollolle, jolloin paineita myös yksityissektorin lisääntyvään palveluntarjontaan on raporttien mukaan odotettavissa. Raportissa todetaan myös sosiaalipalvelualan yritysraakenteen muuttuvan. Tällöin on edelleen tarvetta pienille kodinomaisille erikoistuneille yrityksille samalla kun alalle on arvioiden mukaan syntymässä myös maakunnallisia ja valtakunnallisia yrityksiä. Kansainvälisen yritystoiminnan uskotaan lisääntyvän Suomessa samoin kuin osa suomalaisista yrityksistä toimii myös kansainvälisesti. Tämä asia tuli esiin myös vastauksissa, joissa toivottiin tietoa kansainvälisistä yrityksistä, joihin opiskelijat voisivat mennä harjoitteluun. (Ekroos & Partanen, 2006; Tamminen 2006).

Tutkimus suoritettiin keväällä 2006 ja tämän jälkeen toimialalla on aktiivisesti panostettu yrittäjyystietouden lisäämiseen mm. tutkimus ja kehittämistoiminnassa. Suurin panostus on ollut syksyllä 2006 käynnistynyt selvityshanke oman palvelutoimintayksikön perustamiseksi sosiaali- ja terveysalalle. Palveluyksikön tarkoituksena on tukea opiskelijoiden käytännön ohjattua harjoittelua. Opiskelijat voivat käytännössä harjoitella substanssiosaamisen lisäksi yrittäjältä edellytettäviä käytännön taitoja. Hankkeessa on mukana useita sosiaali- ja terveysalan opettajia, joten yrittäjyyteen ja yrittäjyysopintojen kehittämiseen liittyvää toimintaa on lisätty huomattavasti.

Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkohankkeet

Kyselyn alustavista tuloksista on jo tiedotettu toimialalla. SAMKissa on meneillään opetussuunnitelmien sisältöjen kehittäminen ja sosiaali- ja terveystalouden opetussuunnitelmien kehittämistyöhön osallistuvilla opettajilla on tiedossaan kyselyn tulokset. Tutkimuksen tuloksia on esitelty SAMKin Yrityskiihdyttämäneuvostossa 7.10.2006 ja tekniikan ja merenkulun toimialalla 26.2.2007. Tämä kyselytutkimus ja sen tulokset ovat osaltaan nostaneet esiin kiinnostusta kehittää sosiaali- ja terveystalouden yritysopintojen sisältöjä ja opetusmenetelmiä.

Samat tutkimuskysymykset olisi mahdollista toteuttaa myös toisessa sosiaali- ja terveystalouden ammattikorkeakoulussa. SAMKin tekniikan ja merenkulun sekä liiketalouden, matkailun ja kulttuurin toimialoilla on tehty vastaava tutkimus hyödyntäen tämän kyselyn kysymyksiä ja toimintamallia.

Jatkotutkimuksen tekeminen samalla kyselymenetelmällä olisi mielenkiintoista toteuttaa, sillä silloin voitaisiin verrata vastauksia tämän tutkimuksen tuloksiin. Tällöin voitaisiin myös arvioida se, miten tämän kyselytutkimuksen tulokset on otettu huomioon yritysopintoihin liittyvässä opetuksessa ja sen kehittämisessä. Uudessa tutkimuksessa olisi kuitenkin hyvä huomioida tämän kyselytutkimuksen yhteydessä esiin nousseet puutteet ja heikkoudet. Erityisesti tulisi määritellä mitä yritysopintojen tutkimuksessa tarkoitetaan. Lisäksi olisi hyvä ottaa myös SAMK avoimen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalouden erikoistumisopintojen opetustarjonta mukaan kysymyksiin.

LÄHTEET

Annala, R. 2006. Sosiaali- ja terveystalouden yrittäjyys Satakunnassa. Satakunnan ammattikorkeakoulun haasteena vastata alan koulutustarpeisiin. Kehittämistehtävä 15.10.2006. Turun kauppakorkeakoulu, Porin yksikkö. Pori.

A 2003/352. Asetus ammattikorkeakouluopetuksesta.

A 1996/1208. Asetus sosiaali- ja terveystalouden valvonnasta.

Ekroos, V. & Partanen, S. 2006. Kauppa- ja teollisuusministeriön julkaisu. Raporttisarjassa. Terveystalouden toimialaraportti 2/2006. [verkkodokumentti]. [Viitattu 8.2.2006.] Saatavissa www.toimialaraportit.fi/files/132/Terveystalout.pdf

Heinonen, H. (toim.) 2006. Laurea-ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalouden alan yrityshautomo 1996–2006. Laurea-ammattikorkeakoulun julkaisusarja B 17. Edita Prima Oy, Helsinki.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. Tammi, Helsinki.

Holma, T (toim.) 2003. Kuntoutusohjausnimikkeistö- opas sisältöön ja käytäntöön. Suomen Kuntaliitto. Kuntatalon paino, Helsinki.

Isoviita, E. 2007. Yksityiset terveystaloudet 2004. Tilastotiedote 33/2005.(TuKKK Pori/Hyvinvointitalous) [viitattu 8.2.2007.] Saatavissa <http://www.satamittari.fi>

Kallaranta, T. & Jormakka, A. 1994. Kuntoutusohjaus. Teoksessa M. Haataja (toim.) lääkinällinen kuntoutus. Helsinki. Kuntaliiton painatuskeskus, Suomen Kuntaliitto.

Kauppinen, S. & Niskanen, T. 2005. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystaloudessa. Stakes, Raportteja 288/2005 Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Kettunen, R. (toim.) 2006. Kauppa- ja teollisuusministeriön julkaisu. Sosiaalialan toimialaraportti 18/2006. [verkkodokumentti]. [Viitattu 8.2.2006.] Saatavissa <http://www2.te-keskus.fi/new/esa/Palvelut/Yrityspalvelut/Sosiaalipalveluraportti.pdf>

Korhonen, S., Pirinen, R., Rautjärvi, R., Räsänen, A., Turunen, P. & Väisänen, R.2000. Hyvinvoinnin Palapeli. Sosiaalialan yrittäjyyden tietoutta sosiaali- ja terveystaloudelle.. Pohjois- Savon ammattikorkeakoulun B- julkaisusarja 3, Helsinki. Hakapaino Oy.

Koulutus ja tutkimus. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2005:45 [verkkodokumentti]. [Viitattu 12.2.2007.] Saatavissa <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2005/liitteet/tr45.pdf?lang=fi>

Kunnallinen työmarkkinalaitos, 2006. KVTES 2005–2007. [Viitattu 25.3.2007.] Saatavissa <http://www.kuntatyonantajat.fi>

Kuntoutusselonteko. 2002. Sosiaali- ja terveystalouden ministeriön julkaisuja 2002:5. [verkkodokumentti]. [Viitattu 25.3.2007.] Saatavissa <http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/kuntselonteko2002/kselte02.pdf>

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Hoitotiede Vol.11, no 1/-99, 3-11.

L 2003/351, 4-5§. Ammattikorkeakoululaki .[verkkodokumentti]. [Viitattu 9.10.2006.] Saatavissa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030351>.

L 2005/689. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

L 1996/601. Laki sosiaali- ja terveystalveluiden valvonnasta.

L 1990/152. Laki yksityisestä terveydenhuollosta.

Lähdeniemi, M. 2006. Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. [viitattu 19.7.2006.] Saatavissa <http://www.samk.fi/yk>

Narikka, P. (toim.) Sosiaali- ja terveystalvelujen lainsäädäntö käytännössä. 2006. Tietosanoma Oy, Tallinna.

Oulasvirta L, Ohtonen, J. & Stenvall, J. 2002. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:19. Edita Prima Oy, Helsinki.

Peltomäki, L. [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja. ritva.annala@samk.fi. Lähetetty 4.1.2007 klo 10:15.

Puhakka- Tanskanen, A. 2000. Oppiminen sosiaali- ja terveystalvan yrittäjyyskoulutuksessa. Tutkielma. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Pättiniemi, A. Puhelinhaastattelu 29.3.2007. Haastattelijana Ritva Annala. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Rissanen, S. & Karhunen, S. 2004. Hoivayrittäjien käsitykset yrittäjäkoulutuksesta, teoksessa Rissanen, S, & Sinkkonen, S. (toim.) Hoivayrittäjyys. PS-kustannus, Jyväskylä.

Saarikivi, M. & Kokkonen, V. 2005 Yrittäjyysmotivaatio ja yrittäjyysasenteet pääkaupunkiseudun ja Hämeen ammattikorkeakouluissa vuonna 2005. Suomenkieliset opiskelijat. Tutkimus 2005, Helsingin kaupparkeakoulu, Pienyrityskeskus.

Sairaanhoitaja yrittäjänä, Sairaanhoitajaliitto 2006, 9. Helsinki.
Satakunnan korkeakoulustrategia 2008. Satakunnan Korkeakoululaitos 2006. [verkkodokumentti]. [Viitattu 1.8.2006.] Yhteistyötä, työnjakoa ja profiloitumista. Saatavissa <http://www.satakunta.fi/>.

Satakunnan ammattikorkeakoulun laatuksikirja 2006. Satakunnan ammattikorkeakoulu. [viitattu 19.7.2006.] Saatavissa <http://www.samk.fi/intranet>.

Satakunnan ammattikorkeakoulun osaamisstrategia 2005. Satakunnan ammattikorkeakoulu. [viitattu 19.7.2006.] Saatavissa <http://www.samk.fi/intranet>.

Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalvan koulutusohjelmien opetus suunnitelmat (4 kpl) [verkkojulkaisut]. Satakunnan ammattikorkeakoulu. [viitattu 19.7.2006.] Saatavissa <http://www.samk.fi/intranet>.

Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turun Yliopisto, Täydennyskoulutuskeskus, Turku.

Suomen Perustuslaki [Viitattu 4.4.2007.] Saatavissa
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Tenhunen, L. 2004. Yrittäminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa. Yrityssanoma OY.

Terveysportti. 2007. Lääkäriseura Duodecim. [viitattu 4.4.2007.] Saatavissa
<http://terveysportti.fi>

Toimialaluokitus TOL 2002. Tilastokeskus 2002. Hakapaino Oy, Helsinki 2002.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi, Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Yrittäjyysalan koulutustoimikunta, Opetushallitus & Suomen yrittäjät. 2005. Selvitys yrittäjien koulutustaustasta. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 19.7.2006.] Saatavissa
[http://www.yrittajat.fi/sy/home.nsf/pages/DDA73179B1F0055AC2257034003ABD94/\\$file/Koulutusprofiili2005.pdf](http://www.yrittajat.fi/sy/home.nsf/pages/DDA73179B1F0055AC2257034003ABD94/$file/Koulutusprofiili2005.pdf).

LIITTEET

LIITE 1. Tutkimuskysymykset

LIITE 2. Yhteenveto vapaan tekstin sisällönanalyysistä

Vastaajan tehtävä

1. Toimin opettajana (Vaihtoehtokysymys)	Vaihtoehtokysymys Toimin opettajana <ol style="list-style-type: none"> 1. Harjavallan yksikössä 2. Porin yksikössä 3. Rauman yksikössä Monivalinta
--	---

Koulutusohjelma

1. Opetan pääsääntöisesti (Vaihtoehtokysymys)	Vaihtoehtokysymys Opetan pääsääntöisesti <ol style="list-style-type: none"> 1. hoitotyön koulutusohjelmassa 2. fysioterapian koulutusohjelmassa 3. sosiaalialan koulutusohjelmassa 4. kuntoutuksen ohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelmassa 5. Degree Programme in Physiotherapy-koulutusohjelmassa 6. terveyden edistämisen koulutusohjelmassa (ylempi amk) 7. hyvinvointiteknologian koulutusohjelmassa (ylempi amk) Monivalinta
---	---

Yrittäjyysopinnot

1. Yrittäjyysopinnot kuuluvat nykyiseen opetusvelvollisuuteeni (Vaihtoehtokysymys)	Vaihtoehtokysymys Yrittäjyysopinnot kuuluvat nykyiseen opetusvelvollisuuteeni <ol style="list-style-type: none"> 1. kyllä kuuluvat 2. eivät kuulu Monivalinta
--	---

Hyvinvointialan yrittäjyysopinnot

1. Kuvaile vapaasti, mitä ymmärrät tai tarkoitat sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydellä (Vapaapalaute)	Vastausalueet:
---	----------------

Sotealan yrittäjyyden opettaminen

1. Onko sinulla yrittäjyydestä käytännön kokemusta yleensä? (Vaihtoehtokysymys)

2. Onko sinulla riittävät valmiudet ns. sisäisen yrittäjyyden opettamiseen? (Vaihtoehtokysymys)

3. Oletko ottanut opetuksessasi riittävästi huomioon tulevia muutoksia kuten kunta- ja palvelurakennemuutos, EU:n palveludirektiivi tai nykyisen hallituksen yrittäjäpolitiikka (Vaihtoehtokysymys)

4. Onko sinulla mielestäsi riittävästi yrittäjyyteen liittyvää täydennys- tai muuta koulutusta? (Monivalinta)

5. Kiinnostus yrittäjävalmiuksiesi kasvattamiseen (Nelikenttä)

6. Koulutuksen sisällön kehittäminen (Nelikenttä)

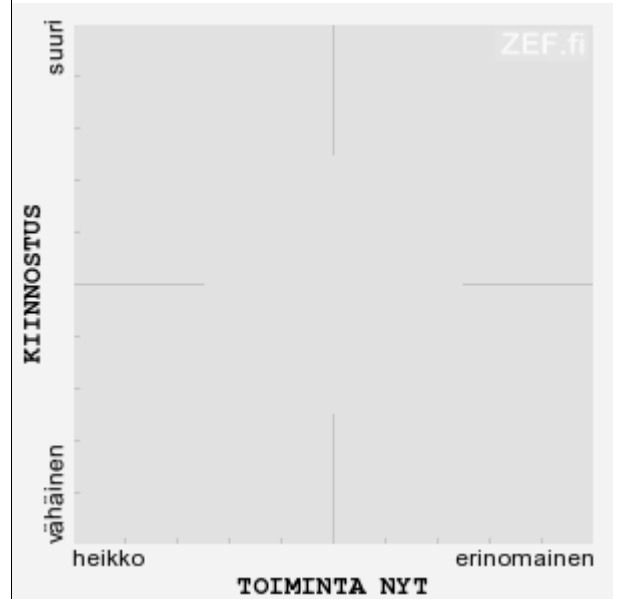
7. Yhteistyö Samk:n liiketalouden opettajien kanssa (Nelikenttä)

- Kuinka tärkeänä näet yhteistyön ja miten yhteistyö toimii nyt?

8. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa (Nelikenttä)

- Yhteistyön kehittäminen yrittäjäjärjestöjen, yrityspalvelu Enterin tms. kanssa

Nelikenttä



Vaihtoehtokysymys

Onko sinulla yrittäjyydestä käytännön kokemusta yleensä?

1. on omakohtaista kokemusta
2. ei ole omakohtaista kokemusta

Onko sinulla riittävät valmiudet ns. sisäisen yrittäjyyden opettamiseen?

1. valmiuteni ovat riittävät
2. vaikea sanoa tai määritellä
3. valmiuteni ovat vähäiset

Oletko ottanut opetuksessasi riittävästi huomioon tulevia muutoksia kuten kunta- ja palvelurakennemuutos, EU:n palveludirektiivi tai nykyisen hallituksen yrittäjäpolitiikka

1. olen ottanut huomioon
2. en ole riittävästi ottanut huomioon
3. huomioon ottaminen kaipaa vielä, mitä

Monivalinta

Onko sinulla mielestäsi riittävästi yrittäjyyteen liittyvää täydennys- tai muuta koulutusta?

1. on, olen suorittanut
2. on vähän, mutta tuskin riittävästi
3. ei ollenkaan

Yrittäjyysopintojen määrä

1. Arvioi yrittäjyysopintojen määrän riittävyyttä koulutusohjelmassa jota opetat (Jana)

- Kuinka tärkeänä näet hyvinvointialan yrittäjyyteen liittyviä opintoja sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa

2. Toteutuuko mielestäsi opetussuunnitelmassa oleva läpäisyperiaate yrittäjyysopetuksessa sote-alalla (Vaihtoehtokysymys)

3. Opetussuunnitelmaan tulisi lisätä yrittäjyyteen liittyviä sisältöjä eri opintojaksojen yhteyteen (Vaihtoehtokysymys)

4. Miten muuten kehittäisit opetussuunnitelmaa yrittäjyysopintojen suhteen (Vapaapalaute)

Jana



Vaihtoehtokysymys

Toteutuuko mielestäsi opetussuunnitelmassa oleva läpäisyperiaate yrittäjyysopetuksessa sote-alalla

1. kyllä
2. ei
3. en osaa sanoa

Opetussuunnitelmaan tulisi lisätä yrittäjyyteen liittyviä sisältöjä eri opintojaksojen yhteyteen

1. ehdottomasti
2. todennäköisesti
3. en osaa sanoa
4. nykyiset sisällöt ovat riittävät

Monivalinta

Yhteistyö alan yrittäjien kanssa

1. Yhteistyö alan yrittäjien kanssa (Nelikenttä)

- Kuinka tärkeänä pidät yhteistyötä alan yrittäjien kanssa ja miten asia toimii nyt?

2. Opintokäynnit yrityksiin (Nelikenttä)

- Kuinka tärkeänä näet opintokäynnit yrityksiin opiskelijoiden substanssiosaamisen ja yrittäjyyden kannalta ja miten asia mielestäsi toteutuu nyt?

3. Ohjattu harjoittelu yrityksissä (Nelikenttä)

- Arvioi ohjatun harjoittelun merkitystä yrittäjyyteen perehtymismahdollisuutena ja miten asia toimii nyt

4. Yrittäjät asiantuntijoina opetuksessa (Nelikenttä)

- Kuinka tärkeänä pidät alan yrittäjien osallistumista opetukseen ja miten asia toimii nyt

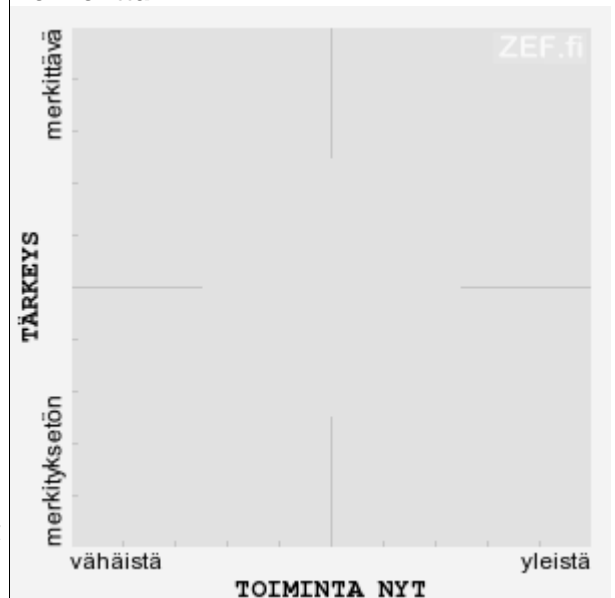
5. Opinnäytetyöt ja projektien harjoitustyöt (Nelikenttä)

- Tulisiko opintojaksoihin liittyviä harjoitustöitä tehdä enemmän suoraan yrittäjille?

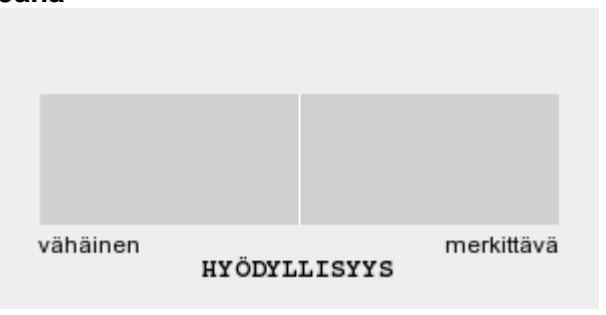
6. Opinnäytetöiden aiheet (Nelikenttä)

- Kuinka tärkeänä pidät yrittäjien tarpeita palvelevia opinnäytetöitä opiskelijoiden työelämätaitojen kehittämisessä ja miten asia toteutuu nyt?

Nelikenttä



Opetusmateriaali

<p>1. Jos Virtualiassa olisi koottuna yrittäjyyttä koskevaa materiaalia, arvioi sen hyödyntämistä opetuksessa (Jana)</p> <p>2. Arvioi, kuinka kiinnostunut olisit hyödyntämään opetuksesi tukena yritystoimintaa laajasti kattavaa Internet-tietokantaa (Jana)</p> <p>3. Mitä muuta materiaalia tai tukea mahdollisesti kaipaat opetukseesi (Vapaapalaute) - Anna vapaasti palautetta</p>	<p>Jana</p>  <p>vähäinen merkittävä</p> <p>HYÖDYLLISYYS</p>
---	--

SAMK:n yrityshautomon hyödyntäminen

<p>1. Tunnen SAMK:n yrityskiihdyttämötoiminnan periaatteet (Vaihtoehtokysymys)</p> <p>2. Yrityskiihdyttämötoiminta soveltuu mielestäni Sotealan koulutukseen (Vaihtoehtokysymys)</p> <p>3. Olen ohjannut opiskelijoita ottamaan yhteyttä yrityskiihdyttämön mentoriin (Vaihtoehtokysymys)</p> <p>4. Kiinnostukseni toimia yrityskiihdyttämön mentorina on (Vaihtoehtokysymys)</p>	<p>Vaihtoehtokysymys</p> <p>Tunnen SAMK:n yrityskiihdyttämötoiminnan periaatteet</p> <ol style="list-style-type: none">1. tunnen riittävästi2. en tunne riittävästi <p>Yrityskiihdyttämötoiminta soveltuu mielestäni Sotealan koulutukseen</p> <ol style="list-style-type: none">1. hyvin2. huonosti3. en osaa sanoa <p>Olen ohjannut opiskelijoita ottamaan yhteyttä yrityskiihdyttämön mentoriin</p> <ol style="list-style-type: none">1. useita kertoja2. ainakin kerran3. en koskaan <p>Kiinnostukseni toimia yrityskiihdyttämön mentorina on</p> <ol style="list-style-type: none">1. suuri2. vähäinen3. toimin jo mentorina4. en osaa sanoa <p>Monivalinta</p>
---	--

Vapaa palaute

<p>1. Anna vapaasti palautetta yrittäjyysopintojen toteutumisesta (Vapaapalaute)</p>	<p>Vastausalueet:</p>
--	-----------------------

Pelkistetty	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
palveluiden tuottamista (5) hoivapalveluiden tuottaminen yrittäjäpalveluiden tuottaminen tuottaa vaihtoehtoisia palveluita tuottaa toimenpide- ja terveystarkkailupalveluja asiakkaan kotona tuottaa ft- palveluja tuottaa laitospalveluja tuottaa sote- palveluja yrityksessä (4) tuottaa sosiaalipalveluja kunnalle (2) tuottaa koulutus- ja konsultointipalveluja (2) tuottaa työnohjaaja-palveluita tuottaa laadukkaita palveluita toimii tuote-esittelijänä yrittäjänä tarjoaa terapiapalveluita (2) tarjoaa palveluja yrittäjävetoisesti tarjoaa esim. vanhustenhuolto- ja ft- palveluja markkinoi sote- palveluita	tuottaa ja erilaisia sote- ja koulutusalan palveluita	<u>TEKEMINEN</u> palveluita tuottamalla ja tarjoamalla
tuotteiden myyminen palveluiden myymistä (2)	myy tuotteita myy palveluita	palveluita ja tuotteita myymällä
yrittäjyystietouden lisääminen opiskelijalle perustiedot yrittäjyydestä ja yrityksen perustamisesta osallistumista yrittäjyystoimintaan opiskelun aikana	yrittäjyys opetuksessa	opettamalla ja tiedottamalla
tehtävien ja palveluiden organisointia	organisointia	organisoimalla
asiantuntijana toimiminen yrityksessä	toimii asiantuntijana	asiantuntijana toimimalla
yrittäjähenkisen toimintatapa yrittäjävetoisen tapaa tuottaa palveluita julkisorganisaation sisällä joustavaa ja taloudellista vastaamista kysyntään/ rahoitusjärjestelmien mahdollisuuksiin toimii yrittäjänä	toimii yrittäjämäisesti	yrittäjämäinen tekeminen
mahdollisuus työllistymiseen työllistymismahdollisuus etenkin ft-ssa itsensä ja toisten työllistäminen	työllistää itsenä työllistää muita	työllistämällä
		IHMINEN
ihminen, jolla on sisäinen yrittäjyys (4)	sisäinen yrittäjyys	ihminen, jolla on yrittäjänä toimimisen valmiudet
todellinen yrittäjyys		
myönteinen asenne yrittäjyyteen		
tietynlainen ihmiskuva		
käsitys yrittäjyydestä	asenne yrittäjyyteen	
ihminen, jolla on liiketaloustaito	liiketaloustaitoinen	
		YRITYSTOIMINTA
Yritys, joka tuottaa hyvinvointituotteita ja palveluita, hoitotyötä omassa yrityksessä yrityksen pyörittämistä yrityksen perustaminen (2) toteuttaa hoitotyötä omassa yrityksessä	yritys tuottaa palveluita	Yritys tuottaa palveluita
ulkoinen yrittäjyys	ulkoinen yrittäjyys	
ihminen, joka toimii yrittäjänä (2)		
yksityinen palveluntuottaja (2)		
itsenäisesti toimiva ammattilainen (2)		