

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUYRITYSTEN TARVE JA NIIDEN PERUSTAMINEN

Timo Romula

Opinnäytetyö
Toukokuu 2013

Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä ROMULA, Timo	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 27.5.2013
	Sivumäärä 59 + Liitteet 6	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty X
Työn nimi SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUYRITYSTEN TARVE JA NIIDEN PERUSTAMINEN		
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn ohjaajat LEHMUSTO, Aarno KUHANEN, Vesa		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Suomessa sosiaali- ja terveyspalvelut ovat murroksessa ja isojen haasteiden edessä. Väestörakenteessa ja huoltosuhteessa tapahtuvat muutokset lisäävät sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää. Tilastokeskuksen ennusteen mukaan eläkeikäisten eli 65 vuotta täyttäneiden ja tätä vanhempien määrä lähes kaksinkertaistuu nykyisestä 905 000:sta 1,79 miljoonaan vuoteen 2060 mennessä. Julkisen palvelutuotannon yhä enemmän kuormittuessa on yrittäjyys sosiaali- ja terveysalalla lisääntynyt ja tarve yrittäjyydelle on kasvanut.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä arvioidaan olemassa olevien lähteiden perusteella tätä muutosta, siihen vaikuttavia tekijöitä ja sitä ohjaavaa lainsäädäntöä sekä perustellaan tarvetta laajentaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista yritystoiminnalla. Lisäksi opinnäytetyssä kuvataan systemaattisesti liiketoiminnan suunnitteluun, lainsäädäntöön, verotukseen, yrityksen talouteen ja valittavaan yhtiömuotoon liittyvät tekijät, jotka yritystä perustettaessa on otettava huomioon.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena on kirjallisuuskatsaukseen perustuva analyysi sosiaali- ja terveyspalvelujen ajankohtaisista haasteista sekä perustelut tarpeelle lisätä yrittäjyyttä sosiaali- ja terveysalalla. Opinnäytetyö sisältää myös – ikään kuin sen toisena osana – käsikirjan kaltaisen esityksen sosiaali- ja terveyspalveluyrityksen perustamisvaiheista. Tuloksena voidaan pitää hyvin laajan ja moniin lähteisiin sisältyvän tiedon koontia yhtenäiseksi ja loogiseksi kokonaisuudeksi. Sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ajankohtaisen tilanteen analyysi että ”käsikirja” yrityksen perustamisvaiheista perustuvat aineistolle, joka muodostuu olemassa olevasta kirjallisuudesta ja tutkimuksista, käytettävissä olevista oppaista, säädöksistä ja sähköisistä lähteistä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Yrittäjyys, yksityinen, sosiaalipalvelu, terveyspalvelu, perustaminen		
Muut tiedot LIITE 1 Yksityisen sosiaalipalvelun ilmoituksessa ja lupahakemuksessa vaadittavat tiedot ja liitteet, 2 sivua LIITE 2 Yksityisen terveydenhuoltopalvelun hakemuksen liitteet, 1 sivu LIITE 3 Yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluja koskevat säännökset, 2 sivua LIITE 4 Yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluja koskevia laatusuosituksia, 1 sivua		



Author ROMULA, Timo	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 27.5.2013
	Pages 59 + Appendices 6	Language Finnish
		Permission for web publica- tion x
Title HEALTH AND SOCIAL CARE COMPANY NEED AND ESTABLISHMENT		
Degree Programme Degree Programme in Social Services		
Tutors LEHMUSTO, Aarno KUHANEN, Vesa		
Assigned by		
Abstract <p>In Finland, health and social services are changing and facing great challenges. Changing population structure and dependency ratio increase the demand for health and social services. According to the evaluation of Statistics Finland, the retirement age, that is the amount of people at the age of 65 years or older nearly doubles from the current 905 000 to 1.79 million by 2060. When public services are more and more loaded, entrepreneurship and the need for entrepreneurship in social and health care has increased.</p> <p>In this Bachelor's thesis this change, the factors influencing on it and the guiding legislation are evaluated on the bases of literary sources, and the need to expand the social and health care entrepreneurship is justified. In addition, in thesis the issues linking with business planning, legislation, taxation, enterprise finances and the type of enterprise, which issues has to be taken into account when establishing an enterprise, are systematically described.</p> <p>The result of this thesis is a literature-based analysis about current challenges in social and health care services, as well as arguments for the need to stimulate entrepreneurship in social and health care. The thesis also includes - as if as its second part – a manual-like presentation about the establishing phases of the enterprise in social and health care. As a result can be considered the gathering of a very large information from many sources into a single, logical unity. Both the analysis of the current situation in social and health care and the "manual" are based on the research material consisting of existing literature and studies, available documentations, legislation and electronic sources.</p>		
Keywords Entrepreneurship, private, social service, health service, establishment		
Miscellaneous Appendix 1. Private social service notice and the application for authorization required information and attachments, 2 pages Appendix 2. The private health care service application for authorization required attachments, 1 page Appendix 3. Private social and health services regulate laws, 2 pages Appendix 4. Private health cares and social services quality recommendations, 1 page		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	4
2	OPINNÄYTTETYÖN TIETOPERUSTA, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄ.....	5
3	SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUIDEN MUUTOSTAPEESEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	6
3.1	Muutostarve	10
3.2	Muutosta ohjaava lainsäädäntö	11
3.2.1	Perustuslaki	11
3.2.2	Terveydenhuoltolaki.....	12
3.2.3	Paras – Puitelaki	12
3.2.4	Sosiaalihuoltolaki.....	13
3.2.5	Mielenterveyslaki.....	13
3.3	Hankkeet ja ohjelmat apuna palvelurakenne muutoksessa	14
3.3.1	Paras - hankkeesta kuntarakenne ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistukseen	14
3.3.2	Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012-2015	16
3.3.3	Mieli 2009 – hanke.....	17
3.3.4	Muut hankkeet	17
4	SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITTÄJYYS	18
4.1	Kehitys ja nykytila.....	18
4.2	Markkinat muutoksessa	20
4.3	Yrittäjyys sosiaali- ja terveysalalla (vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet, uhat).....	21
4.4	Lainsäädäntö	25
4.5	Yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonta	25
4.6	Tuotteistaminen.....	26
4.7	Kilpailutus	27
4.8	Kumppanuus.....	29
5	JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN YRITTÄJYYSOPINNOT	30
6	YRITYKSEN PERUSTAMISVAIHEET	32
6.1	Liikeidea.....	33

6.1.1	Kenelle yritys tuottaa palveluita?	33
6.1.2	Mihin tarpeeseen palveluita tuotetaan?	34
6.1.3	Mitä palveluita tuotetaan? eli avaintulosalueet ja tuotteet?	34
6.1.4	Millaisen mielikuvan yritys antaa itsestään?	34
6.1.5	Miten toteutan tuotettavaa palvelua?	35
6.2	Liiketoimintasuunnitelma	35
6.3	Markkinointisuunnitelma	37
6.4	Lainsäädännöllinen normisto	37
6.4.1	Verotus	37
6.4.2	Vakuutukset	39
6.4.3	Yrityksen perustamisen ilmoitukset ja lupamenettely	43
6.5	Yrittäjän talous	46
6.5.1	Yrityksen talous.....	46
6.5.2	Yrittäjän oma talous	46
6.5.3	Rahoitus	47
6.6	Yhtiömuoto	49
6.6.1	Toiminimi	49
6.6.2	Avoin yhtiö.....	50
6.6.3	Kommandiittiyhtiö	50
6.6.4	Osakeyhtiö.....	51
6.6.5	Osuuskunta.....	51
6.6.6	Franchising- yrittäjäyys	51
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	52
8	POHDINTA	54
	LÄHTEET.....	56
	LIITE 1 Yksityisen sosiaalipalvelun ilmoituksessa ja lupahakemuksessa vaadittavat tiedot ja liitteet.....	60
	LIITE 2 Yksityisen terveydenhuoltopalvelun hakemuksen liitteet.....	62
	LIITE 3 Yksityisiä sosiaali- ja terveystalvcluja koskevat säännökset.....	63
	LIITE 4 Yksityisiä sosiaali- ja terveystalvcluja koskevia laatusuosituksia	65

KUVIOT

KUVIO 1. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kolmijako.....	9
KUVIO 2. Väestöllinen huoltosuhde 1865-2060	10
KUVIO 3. Kaste-ohjelman tavoitteet ja osatavoitteet.....	16
KUVIO 4. Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien henkilöstö 1990–2008 ...	18
KUVIO 5. Yksityisten ja julkisten palveluntuottajien kustannusjakauma sosiaali- ja terveyspalveluissa vuonna 2009.....	19
KUVIO 6. Yksityiset sosiaalipalvelutoimintayksiköt 2000–2010.....	20
KUVIO 7. Yrityksen perustamisvaiheet	32

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä Suomessa.....	8
TAULUKKO 2. Yksityiset sosiaalipalvelut toimialaraportti 2012 yhteenvedoanalyysi	23
TAULUKKO 3. Yksityiset terveyspalvelut toimialaraportti 2012 yhteenvedoanalyysi	24
TAULUKKO 4. Liiketoimintasuunnitelman keskeinen sisältö	36

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat murroksessa ja isojen haasteiden edessä. Väestörakenteessa sekä huoltosuhteessa tapahtuvat muutokset lisäävät sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää. Huoltosuhte muuttuu yhteiskunnassamme, niin että yhä enemmän on eläkeikäistä väestöä. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2060 on jo lähes kaksinkertainen määrä eläkeikäisiä verrattuna tähän päivään.

Julkisessa palvelutuotannossa toimivien työntekijöiden ikääntyessä on pelkona ammattitaitoisen työvoiman saanti sosiaali- ja terveysalalle. Ikärakenteen alueelliset erot sekä terveyserojen kasvaminen ihmisten välillä lisäävät myös sosiaali- ja terveyspalveluiden muutostarvetta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen muutoksiin pyritään vastaamaan lainsäädännöllisin keinoin sekä erilaisten hankkeiden ja toimenpideohjelmien kautta.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinat ovat muuttuneet. Julkisen palvelutuotannon yhä enemmän kuormittuessa on yrittäjäyys sosiaali- ja terveysalalla lisääntynyt. Yhä enemmän on yrittäjämäistä sosiaali- ja terveyspalveluntuotantoa ja yritysten koko on samalla myös kasvanut. (Työ ja elinkeinoministeriö. Hyvä 2009- 2011 Toiminta ja tulokset.)

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen tilastoraportin 2011mukaan yksityisten palveluntuottajien henkilöstön määrä on kasvanut julkiseen sektoriin verrattuna koko 2000 luvun. Yksityisellä sektorilla henkilöstöä työskenteli vuonna 2008 25 prosenttia koko työvoimasta. Sosiaalipalveluissa 31 prosenttia henkilöstöstä toimi yksityisellä puolella.

Yrittäjäksi aikova miettii usein kuinka aloittaa yritystoiminta ja mitä kaikkea pitää siinä ottaa huomioon. Yrittäjäksi mielivän ajatuksissa on useita kysymyksiä joihin hän toivoisi vastuksia. Onko liikeideani kannattava? Mitä lupia tarvitsen? Kuinka järjestän rahoituksen? Mitä lainsäädäntöosaamista tarvitsen? Mistä saan tukea yrityksen perustamiseen? Tässä opinnäytetyössä on vastauksia näihin ja muihin kysymyksiin. Opinnäytetyössäni käsittelen keskeisimpiä huomioon otettavia asioita yrityksen perustamiseen liittyen.

Tämän opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti sen ajankohtaisuus ja oma kiinnostukseni sosiaalialan yrittäjyyttä kohtaan. Olen hakeutunut Jyväskylän ammattikorkeaan suorittamaan Sosionomin (AMK) tutkintoa juuri omaa yrittäsideaani kehittääkseni. Osan opinnoistani olen suorittanut yrittäjyyspainotteisesti. Opinnäytetyöni kehittää omaa sekä muiden opiskelijoiden valmiuksia alkaa sosiaali- ja terveysalan yrittäjäksi.

2 OPINNÄYTTETYÖN TIETOPERUSTA, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄ

Tässä opinnäytetyössä on kaksi osiota. Ensimmäisessä käsitellään sosiaali- ja terveyspalvelujen muutosta sekä muutoksesta syntynyttä tarvetta/tilausta sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydelle. Opinnäytetyön toisessa osiossa (yrityksen perustamisvaiheet) käsitellään yksityiskohtaisesti yrityksen perustamisvaihteita.

Opinnäytetyön tietoperusta muodostuu sosiaali- ja terveyspalvelujen ajankohhtaisten muutosten taustalla olevien tekijöiden analyysistä, muutoksia ohjavan lainsäädännön esittelystä sekä muutoksen toteuttamisen välineiden (tuotteistaminen, kilpailutus, kumppanuus) kriittisestä arvioinnista. Tässä osassa

käsitellään, kuvataan ja arvioidaan muutosta, joka synnyttää tarvetta ja tilausta sosiaali- ja terveyspalvelujen yrittäjyydelle.

Opinnäytetyön ensimmäisenä tavoitteena on selvittää sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteiden muutostarvetta sekä millaisin keinoin on pyritty ja pyritään tätä muutosta ohjaamaan. Opinnäytetyön toisena tavoitteena on laatia selkeä käsikirjan kaltainen esitys yrityksen perustamisessa huomioon otettavista välttämättömistä tekijöistä (yrityksen perustamisvaiheet). Näitä tekijöitä on runsaasti. Tämän osan aineisto perustuu aihetta käsittelevään kirjallisuuteen, käytettävissä oleviin oppaisiin, säädöksiin ja sähköisiin lähteisiin.

Opinnäytetyön tehtävä on selvittää mistä on kysymys sosiaali- ja terveyspalvelujen vääjäämättömässä muutostarpeessa ja mikä rooli on yrittäjyydellä palvelurakennemuutoksessa. Mitkä ovat käytännön toimenpiteet perustettaessa sosiaali- ja terveysalan yritystä?

3 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUIDEN MUUTOSTAPEESEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut

Kunnilla on sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu. Voimassaoleva lainsäädäntö velvoittaa kunnat järjestämään sosiaali- ja terveyspalveluja asukkailleen, mutta ei sääntele yksityiskohtaisemmin toiminnan laajuutta, sisältöä eikä järjestämistapaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Sosiaali- ja terveyspalvelut, vastuutahot.)

Kunnat voivat siis järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut joko itsenäisesti omana toimintanaan, jäsenenä kuntayhtymässä tai ostamalla palvelut muilta kunnilta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Toiminnassa voi olla kuntakohtaisia eroja paikallisten olosuhteiden ja kunnan väestöstä nousevien tarpeiden mukaan. Tämä korostaa kunnallisten luottamushenkilöiden ja muiden päättäjien vastuuta siitä, että palvelujen taso ja laatu vastaavat kunnan asukkaiden tarpeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Sosiaali- ja terveyspalvelut, vastuutahot.)

Alla oleva taulukko esittelee Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän. Taulukko havainnollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän ohjauksen, tutkimuksen, kehittämisen, lupien, valvonnan ja järjestämisen vastuutahot sekä toteuttajat.

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTELMÄ SUOMESSA:

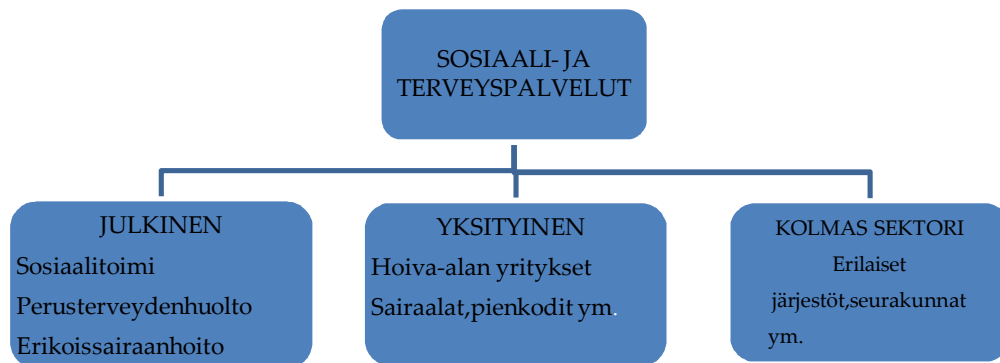
<i>Ohjaus</i>	<i>Tutkimus ja kehittäminen</i>	<i>Luvat ja valvonta</i>	<i>Järjestäminen</i>
<p>Sosiaali- ja terveysministeriö</p> <p>*Valmisteleo lain- säädännön ja ohjaa sen toteutumista</p> <p>*Johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan sekä sosiaali- ja tervey- denhuollon palvelu- jen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa</p> <p>*Määrittelee sosiaa- li- ja terveyspoliti- kan suuntaviivat, valmisteleo keskeiset uudistukset ja ohjaa niiden toteuttamista ja yhteensovittamis- ta</p> <p>*Vastaa yhteysesistä poliittiseen päätök- sentekoon.</p>	<p>STM:n hallin- nonalan virastot ja laitokset</p> <p>*Vastaavat tutki- mus- ja kehittäm- tehtävistä hallin- nonalalla, mm.</p> <p>STM:n hallin- nonalan virastot ja laitokset:</p> <p>*Terveiden ja hy- vinvoinnin laitos</p> <p>*Lääkealan turvalli- suus- ja kehittäm- keskus Fimea</p> <p>*Säteilyturvakeskus</p> <p>*Työterveyslaitos</p>	<p>Aluehallintovirastot</p> <p>*Ohjaavat ja valvovat kunnallista ja yksityis- tä sosiaali- ja tervey- denhuoltoa ja arvioivat kuntien peruspalvelui- den saatavuutta ja laatua.</p> <p>*Myöntävät toimiluvat alueen yksityisille pal- veluntuottajille.</p> <p>Sosiaali- ja terveys- alan lupa- ja val- vontavirasto Valvi- ra</p> <p>*Ohjaa, valvoo ja hoi- taa lupahallintoa sosi- aali- ja terveydenhuol- lossa, alkoholihallin- nossa ja ympäristöter- veydenhuollossa.</p>	<p>Kunnat, yksityiset pal- veluntuottajat ja jär- jestöt</p> <p>*Kunnat vastaavat sosiaa- li- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Ne voivat tuottaa sosiaali- ja perus- terveydenhuollon palvelut yksin tai muodostaa kes- kenään kuntayhtymii.</p> <p>*Kunta voi myös ostaa sosiaali- ja terveyspalvelu- ja muilta kunnilta, järjes- töiltä tai yksityisiltä pal- veluntuottajilta.</p> <p>*Sairaanhoitopiirit järjes- tävät erikoissairaanhoi- don. eli ns. miljoonapiirin pohjalta.</p>

TAULUKKO 1. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä Suomessa

(Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä Suomessa.)

Sosiaali- ja terveystalvelujen kolmijako:

Sosiaali- ja terveystalveluministeriö ohjaa kunnallisesti toteutettua sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Julkisen järjestelmän lisäksi palveluita tuotetaan yksityisesti ja sosiaali- ja terveystalvelujärjestöjen toimesta.



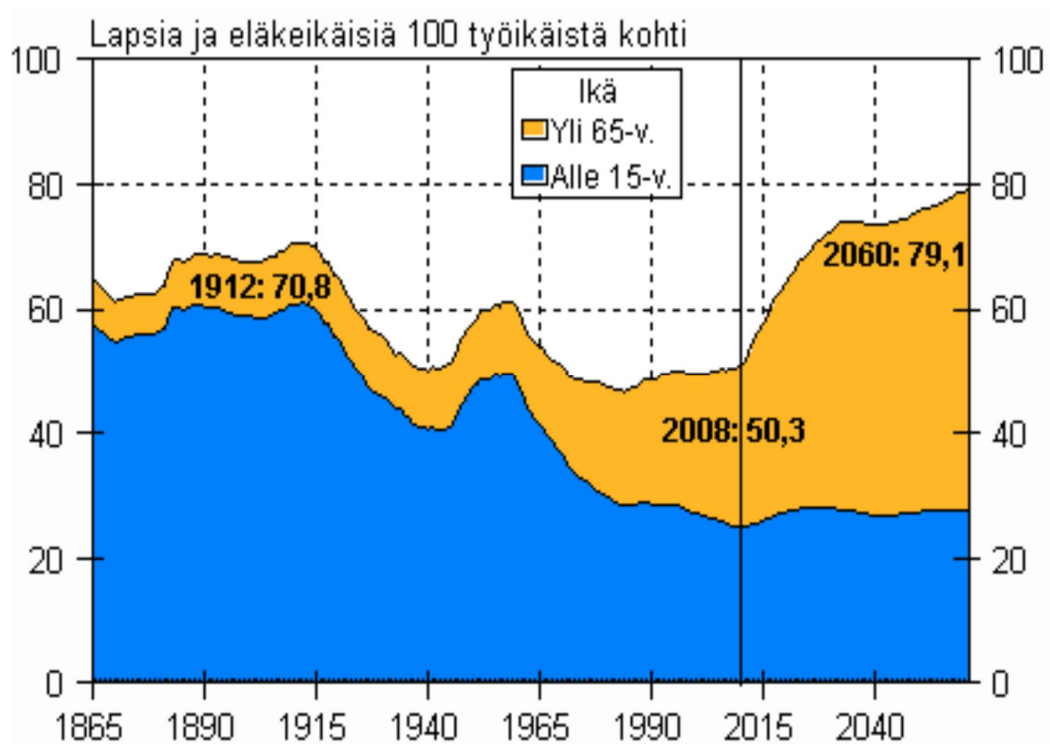
KUVIO 1. Sosiaali- ja terveystalvelujen kolmijako

Työ- ja elinkeinoministeriön selvitystyö ”HYVÄ 2009-2011. Toiminta ja tulokset sosiaali- ja terveystalveluiden markkinoista” (TEM 2011) kertoo, että kolmikenttälajon painopistealueet ovat muuttumassa niin, että yksityisten ja kolmannen sektorin palveluntuottajien määrä on lisääntymässä. Julkisten palvelujen ulkoistaminen yrityksille ja kolmannelle sektorille on nopeassa kasvussa ja kunnat tuottavat vain vähän yli puolet tämänhetkisistä sosiaalityalveluista. Yksityiset palveluntuottajat ovat lisääntyneet kolmatta sektoria voimakkaammin. Selvityksen mukaan myös palvelujen tuotanto on siirtymässä suuriin ja keskisuuriin yrityksiin.

3.1 Muutostarve

Palvelurakenteen tulevaisuuden haasteet ohjaavat pitkälle sitä, kuinka palvelujärjestelmä toteutetaan nyt ja tulevaisuudessa. Väestössä vääjäämättä tapahtuva ikärakenteen muutos lisää vanhusväestön määrää ja vaikuttaa huoltosuhteen muuttumiseen, kuten alla olevasta taulukosta voidaan havaita.

Väestöllinen huoltosuhde 1865–2060



KUVIO 2. Väestöllinen huoltosuhde 1865-2060

(Tilastokeskus 2012. Väestöllinen huoltosuhde 1865–2060.)

Tilastokeskuksen ennusteen mukaan eläkeikäisten eli 65 vuotta täyttäneiden ja tätä vanhempien määrä lähes kaksinkertaistuu nykyisestä 905 000:sta 1,79 miljoonaan vuoteen 2060 mennessä. Yli 85-vuotiaiden osuuden väestöstä en-

nustetaan nousevan viime vuodenvaihteen 2 prosentista 7 prosenttiin ja heidän määränsä nykyisestä 108 000:sta 463 000:een.

Ikärakenteen alueelliset erot tuovat myös haasteita palvelujärjestelmälle. Suomessa on kuntia joissa on suhteellisesti enemmän vanhusväestöä kuin toisissa kunnissa. Tähän vahvasti liittyy myös muuttoliike maaseudulta suuriin keskuksiin, mikä lisää haastetta turvata perustuslain määrittelemä tasapuolisuus palvelujen suhteen. Haasteena on myös kuinka turvata sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden riittävyys. Kuinka voidaan palvelujärjestelmällä vastata tilanteeseen, jossa ihmisten elinajanodote on pidentynyt samalla kun terveyserot ihmisten kesken ovat lisääntyneet? Näihin keskeisimpiin tulevaisuuden haasteisiin pyritään löytämään ratkaisuja mm. palvelurakenteen muutoksilla sekä lainsäädännön muutosten ja erilaisten toimenpideohjelmien avulla.

3.2 Muutosta ohjaava lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä voidaan erottaa keskeiset yleislait sekä tiettyjä aloja erikseen säätelevät erityislait. Palvelut pyritään järjestämään ensisijaisesti yleislakien nojalla. Niillä henkilöillä, jotka eivät saa yleislakien perusteella riittäviä palveluja, on oikeus erityislaissa säädettyihin palveluihin.

3.2.1 Perustuslaki

Perustuslaki (1999/731) turvaa kaikkien perusoikeudet ja yhdenvertaisuuden. Perustuslaki turvaa kaikkien oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, jos hän ei pysty itse hankkimaan ihmisarvoiseen elämään kuu-

luvaa turvaa eli perustuslaki takaa sosiaaliturvan mukaan lukien myös jokaisen oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. (Finlex 2013.)

Yhdenvertaisuuden turvaamisessa on haasteita nyt ja tulevaisuudessa. Kuinka turvata palvelut tasavertaisena, kun alueelliset ja kunnalliset erot taloudessa ovat kasvaneet? Myös välimatkat palveluihin ovat kasvaneet, mikä osaltaan mietityttää toteutuuko aina perustuslain henki. Paras - hanke on tasoittanut jonkun verran kunnallisia eroja, mutta toisaalta palvelut ovat siirtyneet kauemmaksi.

3.2.2 Terveydenhuoltolaki

Uuden terveydenhuoltolain (2010/1329) isoimpana muutoksena on tarjota asiakkaille lisää valintamahdollisuuksia. Ensimmäisessä vaiheessa asiakas voi valita omasta hoidosta vastaavan terveysaseman oman kunnan tai yhteistointialueen sisällä. Laki tuli voimaan 1.5.2011 ja toinen vaihe tulee voimaan 1.1.2014 jolloin laki tulee laajenemaan ja koskemaan koko maan terveyskeskuksia ja erikoissairaanhoidoa. Lain tarkoituksena on vahvistaa asiakkaan osallistumista, väestön terveyttä ja hyvinvointia, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä sekä parantaa palvelukäytäntöjä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Tiedote 432/2010.)

3.2.3 Paras – Puitelaki

Nimensä mukaisesti puitelaki antoi kunnille puitteet kunta- ja palvelurakenteista. Lain henki oli että kunnat ovat elinvoimaisia ja pystyvät turvaamaan kuntalaisten peruspalvelut. Alkuperäiseen puitelakiin lisättiin myöhemmin tarkemmat velvoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen mm. aika-

tauluista ja väestöpohjista. (Suomen Kuntaliitto 2012. Kunta-alan uutisia 2010.)

Tällä hetkellä Paras-puitelaki ei enää määritä kunta- ja palvelurakennemuutostusta, vaan ne etenevät nykyisen hallituksen hallitusohjelmassaan asettamien tavoitteiden mukaisesti. Tätä käsitellään lyhyesti jäljempänä

3.2.4 Sosiaalihoitolaki

Voimassa olevan Sosiaalihoitolain (1982/710) ja kotikuntalain (1994/201) muutokset tulivat voimaan vuoden 2011 alussa. Lakimuutokset antavat mahdollisuuden esimerkiksi pitkäaikaisessa laitoshoidossa tai asumispalveluissa olevalle asiakkaalle mahdollisuuden valita kotikunnakseen sen minkä alueella toimintayksikkö sijaitsee. Näin asiakas voi esimerkiksi pyytää palvelutarpeen arviointia ja palveluiden järjestämistä. Muutokset aiheuttavat myös muutoksia kustannusten jakoon, koska laki määrittelee sen että hoito- ja hoivapalvelujen kustannukset säilyy aikaisemmalla kunnalla. Sosiaalihoitolain kokonaisuudistus on parillaan menossa ja sen tavoitteena on yksinkertaistaa ja selkeyttää lakia. Siinä tullaan määrittelemään periaatteet sosiaalihoillon toiminnalle, palveluille ja tukitoimille. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2013. Sosiaalihoillon lainsäädännön uudistaminen.)

3.2.5 Mielenterveyslaki

Mielenterveysalan järjestöjen mielestä nykyistä mielenterveyslakia (1990/1116) ei enää tarvita, koska se säätelee lähinnä pakkotoimia psykiatrisessa hoidossa. Järjestöt ehdottavat että olisi syytä valmistella uusi mielenterveys ja päihdepalvelulaki. Mielenterveyslaki on jäänyt jonkun verran jälkeen nykypäivän tarpeisiin suhteutettuna, vaikkakin sitä aina vähän muutetaan. Esimerkiksi

palvelurakenteen muuttuminen avohoitopainotteiseksi on otettu laissa huomioon. (Mielenterveyden keskusliitto 2013. Uutiset.)

3.3 Hankkeet ja ohjelmat apuna palvelurakenne muutoksessa

3.3.1 Paras - hankkeesta kuntarakenne ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistukseen

Kunta- ja palvelurakenneuudistusta (Paras - hanke) käsittelevä laki tuli voimaan 23.2.2007. Puitelaki määräsi kunnat järjestämään sosiaali- ja terveystalvet tiettyjen säännösten mukaan. Yhtenä tarkoituksena oli, että palvelurakennetta muutetaan niin että kasvavia kustannuksia saataisiin hillittyä. Kaikilla kunnilla piti olla vuoden 2009 aikana selvitys kuinka ne tulevat hoitamaan puitelain velvoitteet. Puitelain vaatimuksissa on esimerkiksi, että väestöpohjan on oltava 20000 sosiaali- ja terveystalvetuissa. Tämä puitelaki vaikutti suuresti sosiaali- ja terveystalvetujen rakenteisiin, mikä on näkynyt erityisesti kuntaliitoksina ja erilaisten yhteistoiminta-alueiden muodostamisina. (Sosiaali- ja terveystalvetministeriö 2013. Palvelurakenneuudistus osana kuntauudistusta. Kunta ja palvelurakenneuudistus (Paras).)

Kuntaliitokset, joita Paras-hankkeen aikana on tehty useita, ovat yhden tai useamman kunnan hallinnollista ja alueellista yhteenliittymistä. Vuoden 2005 kunta- ja palvelurakenteenuudistuksella kasvatettiin kuntakokoa palveluiden tuottamisen tehostamiseksi. Syyt kuntaliitoksiin ovat yleensä taloudellisia, toiminnallisia ja aluepoliittisia.

Paras-hankkeen jatkumona on tätä opinnäytetyötä kirjoittaessani käynnissä valmistelut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksesta osana

kuntauudistusta. Tässä vaiheessa on vaikea sanoa millä tavoin tämä uudistus tulee vaikuttamaan sosiaali- ja terveyspalveluihin. Vaikka alla kuvatuista toiminnallisista tavoitteista vallitsee yksimielisyys, tulevat rakenteet ovat sumun peitossa. Väittelyä käydään siitä, järjestävätkö vahvat peruskunnat vai maakunnalliset organisaatiot tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalvelut?

Sosiaali- ja terveyspalvelurakennemuutuksen tavoitteet:

- *yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille*
- *vahvistaa nykyisin riittämättömästi toimivia peruspalveluja*
- *järjestelmä- ja ammattikeskeisyydestä asiakaskeksyyteen, toimivat hoito- ja palveluketjut*
- *vähentää tarpeetonta päällekkäisyyttä sekä purkaa hallinnonalojen raja-aitoja*
- *kaventaa väestön hyvinvointi- ja terveyseroja*
- *siirtää painopistettä ehkäiseviin ja oikea-aikaisiin palveluihin.*

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Kehittämishjelmat ja hankkeet. Palvelurakennemuutistus osana kuntauudistusta. Tavoitteet.)

Kuntarakennemuutuksen tavoitteet:

- *turvata väestölle yhdenvertaiset palvelut koko maassa*
- *vahvistaa kuntien edellytyksiä järjestää itsenäisesti peruspalvelunsa*
- *edistää taloudeltaan vakaampien kuntien muodostamista.*

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Kehittämishjelmat ja hankkeet. Palvelurakennemuutistus osana kuntauudistusta. Tavoitteet.)

3.3.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012-2015

Kaste-ohjelma on ohjausväline suomalaisen sosiaali- ja terveystalouden uudistamiseen ja johtamiseen. Ohjelma toteuttaa sosiaali- ja terveysministeriön linjauksia ja Suomen hallituksen hallitusohjelmaa. Uusi Kaste-ohjelma vahvistettiin valtioneuvostossa 2. helmikuuta 2012. Uusi Kaste-ohjelma perustuu kahteen päätavoitteeseen ja kuuteen osatavoitteeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma KASTE.)

Kaste-ohjelman tavoitteet ja osatavoitteet:



KUVIO 3. Kaste-ohjelman tavoitteet ja osatavoitteet

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Kaste- hankkeen tavoitteet ja osatavoitteet.)

3.3.3 Mieli 2009 – hanke

Kansallinen mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseen suuntautunut hanke antaa suuntaviivoja palveluiden kehittämiseksi vuoteen 2015. Suunnitelman keskeisimmät tavoitteet on parantaa mielenterveys- ja päihdeasiakkaan asemaa, edistää mielenterveyttä ja päihteettömyyttä ja ehkäisemään haittoja sekä painottamaan avo- ja terveyspalveluja mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän kehittämisessä. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2013.)

3.3.4 Muut hankkeet

Keskeisimpiin tulevaisuuden haasteisiin pyritään löytämään ratkaisuja ja toimintamalleja erilaisilla hankkeilla ja toimenpideohjelmilla. Hankkeita ja toimenpideohjelmaa on useita erilaisia, jotka tavalla tai toisella tukevat toisiaan ja auttavat sosiaali- ja terveyspalvelujen rakennemuutoksessa.

Esimerkkejä eri hankkeista ja toimenpideohjelmista:

- ✓ *Syrjäytymistä, köyhyyttä ja terveysongelmia vähentävä poikkihallinnollinen toimenpideohjelma (STM)*
- ✓ *Terveys 2015 – kansanterveysohjelma (STM)*
- ✓ *Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä 2015- toimenpideohjelma (STM)*
- ✓ *Toimiva terveyskeskus (STM)*
- ✓ *Osatyökykyiset työelämään toimintaohjelma (STM)*
- ✓ *Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma (THL ja TTL)*
- ✓ *Alkoholiohjelma (THL)*
- ✓ *Vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelma (Valtionvarainministeriö)*

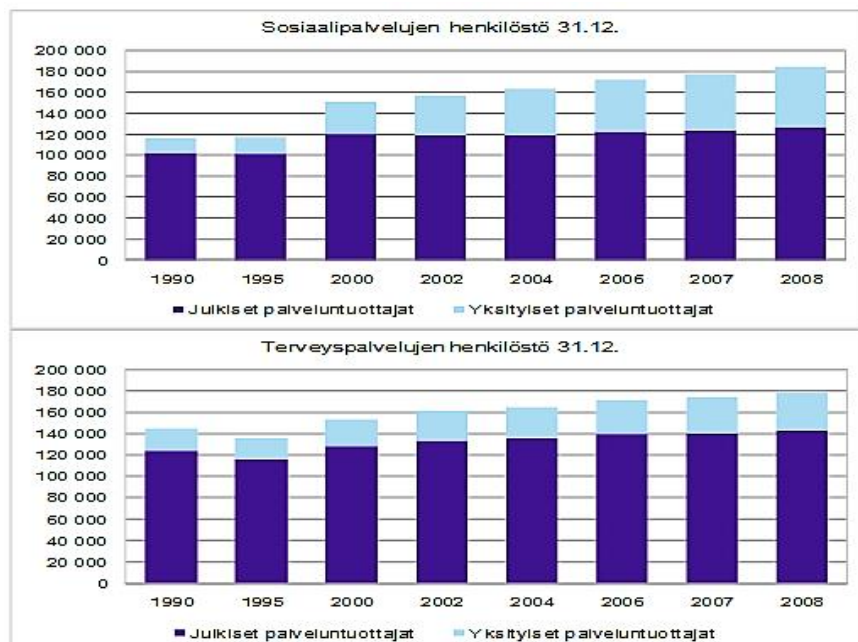
(Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Kehittämishjelmat ja hankkeet)

4 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITTÄJYYS

4.1 Kehitys ja nykytila

Koko 2000-luvun on yksityisten palveluntuottajien henkilöstö kasvanut suhteessa julkisen sektorin sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstöön. Sosiaali- ja terveyspalveluissa työskenteli vuoden 2008 lopussa yhteensä 362 000 henkilöä. Henkilöstöstä 25 prosenttia toimi yksityisellä sektorilla. Yksityisten tarjoamat palvelut ovat lisääntyneet eniten sosiaalipalveluissa. Sosiaalipalveluissa henkilöstöstä 31 prosenttia toimi yksityisellä sektorilla, kun taas terveyspalveluissa yksityisten osuus oli 20 prosenttia. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009)

Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien henkilöstö 1990–2008



KUVIO 4. Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien henkilöstö 1990–2008

(Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009.)

Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystaloudessa 2009-raportin (THL) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kustannukset olivat vuonna 2009 21,2 miljardia. Yksityisen sektorin kokonaiskustannukseksi tuli 5,7 miljardia, mikä vastaa 27 prosentin osuutta kokonaiskustannuksista. Kustannuksia mitattaessa sosiaalipalvelujen yksityissektorin osuus vuonna 2009 on merkittävä. 30 prosenttia sosiaalipalvelujen kustannuksista muodostivat yksityiset palveluntuottajat.

Yksityisten ja julkisten palveluntuottajien kustannusjakauma sosiaali- ja terveystaloudessa vuonna 2009:



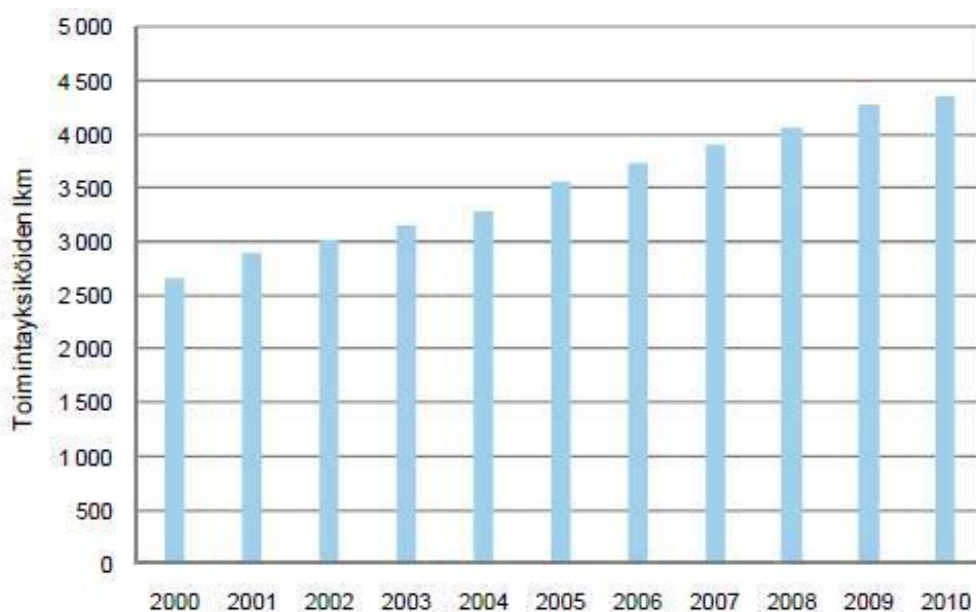
KUVIO 5. Yksityisten ja julkisten palveluntuottajien kustannusjakauma sosiaali- ja terveystaloudessa vuonna 2009

(Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystaloudessa 2009.)

Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystaloudessa 2009-raportin (THL) mukaan yksityiset toimintayksiköt sosiaalipalvelusektorilla ovat lisääntyneet koko 2000-luvun. Toimintayksikköjä vuonna 2010 oli 2 922 kappaletta. Toimialan yleisin muoto oli ikääntyvien palveluasuminen, yhteensä 812 toimintayksikköä. Kunnilla on iso merkitys yksityisten palveluntuottajien palveluiden os-

tamisessa. Yksityisistä palveluntuottajista 73 prosenttia myivät vähintään 50 prosenttia palveluistaan kunnille ostopalvelusopimuksilla tai masusitoumuksilla.

Yksityiset sosiaalipalvelutoimintayksiköt 2000–2010



KUVIO 6. Yksityiset sosiaalipalvelutoimintayksiköt 2000–2010

(Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystaloudessa 2009.)

4.2 Markkinat muutoksessa

Työ- ja elinkeinoministeriön selvitystyö ”HYVÄ 2009-2011. toiminta ja tulokset sosiaali- ja terveystalouden markkinoista” (TEM) 2011 kertoo, että yrittäjämäinen palvelutuotanto ja yrityskaupat ovat lisääntyneet. Sosiaali- ja terveystalouksyritysten koko on kasvanut ja markkinoita ovat vallanneet suuret ja usein ketjuuntuneet yritykset. Suurien yritysten takaa löytyy usein sijoittajia, niin ulkomaisia kuin kotimaisiakin. Tähän on johtanut Suomessa toimivien

palveluyritysten pienuus ja toisaalta kehittämättömyys, mikä on saanut esimerkiksi isot ulkomaalaiset yritykset kiinnostumaan Suomen markkinoista. Osa sosiaali- ja terveystalvveluista on luonteelta sellaisia että suurella yrityksellä on paremmat toimintaedellytykset kuin pienellä yrityksellä. Esimerkiksi ympärivuorokautista palvelua tuottavalla suurella yrityksellä on paremmat edellytykset tuottaa palvelua, missä asiakasmäärällä on suora vaikutus yrityksen talouden terveyteen. (Työ ja elinkeinoministeriö. Hyvä 2009- 2011 Toiminta ja tulokset.)

Palvelusetelin yleistyminen on lisännyt yksityisten sosiaali- terveystalvvelujen kysyntää ja muuttanut sosiaali- ja terveystalvveluiden markkinoita. Palvelusetelin tarkoituksena on edistää asiakkaiden valinnan vapautta sosiaali- ja terveystalvvelujen hankinnassa ja antaa mahdollisuuden ostaa tarvitsemiaan palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Setelin saamisen yhtenä ehtona on, että kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon edustaja on arvioinut asiakkaan palveluntarpeen. Kunnan pitää hyväksyä palvelujen tuottajat mihin seteliä käytetään. Palvelusetelin hyviin puoliin kuuluu asiakkaan valinnanvapaus palvelujen suhteen. Palveluseteli kehittää samalla myös julkisen puolen palveluita lisääntyneen kilpailun kautta. (Suomen Kuntaliitto 2012. Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen.)

4.3 Yrittäjyys sosiaali- ja terveystalvvelulla (vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet, uhat)

Alla olevista työ- ja elinkeinoministeriön toimialaraporteista, yksityiset sosiaalipalvelut 2012 (taulukko2) ja yksityiset terveystalvvelut 2011(taulukko1) tehdyt yhteenvetoanalyysit kertovat hyvin sen minkälaisien asioiden äärellä on sosiaali- ja terveystalvvelun yrittäjä. Yritystoimintaa sosiaali- ja terveystalvvelulle suun-

nitteleva tai yrittäjänä toimiva törmää moniin uhkakuviin, mutta samalla hänelle tarjoutuu monia mahdollisuuksia yrittäjänä, kuten taulukoista ilmenee.

Tulevaisuuden uhkana näe kuten analyysissä nähdään, että kansainväliset suuret yritykset saavat monopoliaseman. Näin ollen pienien ja keskisuurien yrittäjien määrä vähenee radikaalisti ja näin tapahtuessa monista taulukoissa esitetyistä yritystoiminnan vahvuuksista kääntyy heikkouksiksi. Tästä esimerkkinä taulukossa vahvuudeksi listattu matala organisaatio, mikä lisää mielestäni asiakaslähtöisyyttä. Esimerkiksi päätöksenteko nopeutuu ja asiakkaiden tarpeisiin pystytään reagoimaan nopeammin. Toisaalta muistettava se että isoilla organisaatiolla on vahvuutena mahdollisesti vakaampi taloudellinen pohja ja isoihin taloudellisiin muutoksiin pystytään ehkä vastaamaan paremmin ja nopeammin.

YHTEENVETOANALYYSI (SWOT) Sosiaalipalvelut toimialaraportti 2012

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
<ul style="list-style-type: none"> • <i>hyvä ammattitaito ja koulutus</i> • <i>yhteiskunnallinen arvo pohja</i> • <i>palveluiden korkea laatu</i> • <i>yriytysten monipuolisuus</i> • <i>kustannustehokkuus</i> • <i>asiakaslähtöinen toimintatapa</i> • <i>joustavuus</i> • <i>yrittäjien myönteinen palveluasenne</i> • <i>työntekijöiden hyvä motivaatio</i> • <i>matala organisaatorakenne</i> • <i>sujuva työvuorosuunnittelu</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>pieni yrityskoko - toimitusvarmuus</i> • <i>investointipääoman puute</i> • <i>palvelujen vähäinen tuotteistaminen</i> • <i>hinnoitteluosaaminen</i> • <i>liikkeenjohtotaidot</i> • <i>markkinointiosaamisen puute</i> • <i>yhden tukijalan varassa</i> • <i>riippuvuus kuntien päätöksistä</i> • <i>julkinen palvelutuotanto hinnan-asettaja</i> • <i>neuvotteluvoima puuttuu</i> • <i>laatumääritykset epäselviä</i> • <i>yrittäjät ja työntekijät ikääntyvät</i>
MAHDOLLISUUDET	UHAT
<ul style="list-style-type: none"> • <i>palvelutarpeiden lisääntyminen</i> • <i>toimivat markkinat</i> • <i>tasapuoliset kilpailuolosuhteet</i> • <i>kuntien ostopalvelut lisääntyvät</i> • <i>kunnat tekevät selkeät strategiat</i> • <i>kuntien hankintaosaaminen paranee</i> • <i>palveluseleiden käyttö yleistyy</i> • <i>asiakkaiden ostovoima kasvaa</i> • <i>asiakkaan valinnanmahdollisuus lisääntyy</i> • <i>yhteistyö lisääntyy</i> • <i>sujuvat kumppanuusketjut</i> • <i>yksityinen pääoma ohjautuu alalle</i> • <i>teknologian hyödyntäminen</i> • <i>onnistunut omistajanvaihdos</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>markkinoiden sulkeutuminen</i> • <i>kunnat vähentävät palveluhankintoja/lisäävät omaa tuotantoa</i> • <i>kunnalliset liikelaitokset</i> • <i>kunnat keskittyvät vain julkisen tuotannon kehittämiseen</i> • <i>kansainvälisen kilpailun kiristymisen</i> • <i>suuret yritykset saavat monopoliaseman</i> • <i>kielteisten asenteiden yleistymisen</i> • <i>yrittäjien väsyminen</i> • <i>yrittäjien ja työntekijöiden ikääntyminen</i> • <i>pula motivoituneesta ja ammattitaitoisesta henkilökunnasta</i> • <i>uudet markkinoita vääristävät tuet</i>

TAULUKKO 2. Yksityiset sosiaalipalvelut toimialaraportti 2012 yhteenve-toanalyysi

(Työ- ja elinkeinoministeriö 2013. Yksityiset sosiaalipalvelut toimialaraportti 2012)

YHTEENVETOANALYYSI (SWOT) Yksityiset terveystalvelut toimialaraportti 2012

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
<ul style="list-style-type: none"> • Kasvava kysyntä • Hyvä ammattitaito ja koulutus • Asiakslähtöinen toimintatapa • Kustannustietoisuus • Joustavuus • Palvelun laatu ja arvostus • Palvelualttius • Motivoiva työilmapiiri • Mahdollisuus kannustavien palkkausjärjestelmien hyödyntämiseen 	<ul style="list-style-type: none"> • Kuntien hankintapolitiikan heikko ennakoitavuus • Kehittämisen- ja investointipääomien puute • Saumattomien hoitoketjujen puute (sisältää mm. ongelmat potilastietojen siirrossa) • Työvoimapula tietyillä erikoisaloilla • Liikkeenjohtotaitojen puutteet • Tuotteistamisen, markkinoinnin ja tarjousmenettelyjen puutteellinen osaaminen • Kustannusvaikutusten arviointi • Yritysyhteistyön vähäisyys • Valvonnasta huolimatta ilmenneet, alan luotettavuutta vahingoittaneet väärinkäytökset
MAHDOLLISUUDET	UHAT
<ul style="list-style-type: none"> • Palvelumarkkinat kehittyvät • Kunnat lisäävät ostopalvelujen käyttöä • Asiakkaan mahdollisuus valita palvelun tuottaja laajenee • Yksityistä pääomaa ohjautuu toimialalle • Yhteistyön lisääntyminen toisten yritysten ja muiden tuottajien kanssa • Uusien rahoitusmuotojen kehittyminen • Nykyistä parempi potilastietojen siirtäminen ja palveluketjujen kehittyminen • Uusien teknisten innovaatioiden hyödyntäminen palvelutuotannossa • Klusteriyhteistyön tiivistyminen • Profiloituminen erityyppisten asiakasryhmien tarpeiden ja arvostusten mukaisesti 	<ul style="list-style-type: none"> • Julkisen talouden alijäämäisyyden edellyttämät ratkaisut terveystalvelumenoissa • Markkinoiden sulkeutuminen • Kunnat keskittyvät oman palvelutuotantonsa kehittämiseen ja laajentamiseen • Julkinen sektorin laajentuminen yksityisille markkinoille – selkiytymättömät pelisäännöt • Pula motivoituneesta ja ammattitaitoisesta henkilökunnasta • Työvoimakustannusten hallitsematon kasvu • Yksittäisten epäkohtien tai väärinkäytösten vaikutukset koko alan luotettavuuteen ja uskottavuuteen (esim. valelääkärit) • Markkinoiden monopolisoituminen

TAULUKKO 3. Yksityiset terveystalvelut toimialaraportti 2012 yhteenvetoanalyysi

(Työ- ja elinkeinoministeriö 2013. Yksityiset terveystalvelut toimialaraportti 2012)

4.4 Lainsäädäntö

Yksityiselle sosiaali- ja terveystalalle ryhtyvä yrittäjä törmää jo yrityksen perustamisvaiheessa melkoiseen lakiviidaksoon (Liite3). Yrittäjän pitää jo perustamisvaiheessa tuntea eri laki- ja lupakäytäntöjä. Lakien ja säännösten lisäksi on olemassa myös erilaisia laatusuosituksia ja ohjeita.(Liite4) Lakeja ja asetuksia ei ole tehty yrittäjän kiusaksi, vaan turvaamaan palveluiden laatua ja saatavuutta, mistä asiakas ja palveluntuottaja hyötyvät monella eri tavalla. Esimerkiksi loppukäyttäjällä eli asiakkaalla on oikeus hyvään palveluun ja kohteluun, minkä laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista turvaa. Palveluntuottajan kannalta esimerkiksi hankintalaki turvaa paremmin tasapuolisuuden yrittäjien välillä, sillä hankintalain mukaan kuntien on kilpailutettava yksityisten tuottamat palvelut. (Hiltunen ym. 2007, 205-210.)

4.5 Yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonta

Kunnan valvonta

Kunnat vastaavat oman kuntansa alueella toimivien yksityisten palveluntuottajien valvonnasta. Kunnan tehtävänä on valvoa, että asiakkaiden perusoikeudet toteutuvat ja palvelu on laadultaan sosiaali- ja terveyspalvelujen lainsäädännön mukaista. Kunnan valvontatehtävään kuuluu, että asiakkaat saavat palvelupäätösten, hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaista palvelua. (Sosiaaliportti 2013. Valvonta.)

Aluehallintovirasto ja Valvira

Aluehallintovirastot (AVI) vastaavat omalla alueella toimivien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien valvonnasta ja ohjauksesta. Aluehallintoviraston tehtäviin kuuluu myös tuotettavien palveluiden asianmukaisuuden seuranta.

Aluehallintovirastojen toimintaa ohjaa Valvira. Valviran tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollossa ohjata, valvoa ja vastata lupahallinnosta. (Sosiaaliportti 2013. Valvonta.)

Omaevalvonta

Sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavan yrityksen on jatkuvasti valvottava omaa toimintaansa ja toimintaedellytyksiä. Yrittäjän on koko ajan täytettävä lainsäädännössä määritetyt ehdot ja kyettävä ehkäisemään ja korjaamaan havaittuja tai ennakoituja epäkohtia. (Sosiaaliportti 2013. Valvonta.)

4.6 Tuotteistaminen

Tuotteistaminen on hyödykkeen tai palvelun ominaisuuksien ja käyttötarkoituksen määrittelyä. Tuotteistuksen tavoitteena on saada markkinoille kilpailukykyinen tuote, sekä tyydyttää asiakkaiden tarpeet. Tuotteistamisen tavoitteena on myös saada arvio tuotteen laadusta sekä hintatasosta. Tuotteen kehittämisen kannalta on myös tuotteistaminen aivan välttämätöntä. Tuotteistaminen vastaa mm. seuraaviin kysymyksiin: kenelle, miten, koska, millä ehdoilla, mitä, kuka tekee, kuka vastaa ja mitä se maksaa? Tuotteen pitää vastata asiakkaan tarpeisiin, ei niinkään tuottajan tarpeisiin. (Hiltunen ym. 2007, 47-64.)

Varsinkin hyvinvointialalla on asiakaslähtöinen tuotteistaminen tärkeää.

Tuotteistaminen hyvinvointialalla on ylipäätään hyvin haastavaa, koska on esimerkiksi otettava huomioon monia eettisiä asioita. Tulevaisuudessa hyvinvointialalla laatu on yksi merkittävimmistä osa-alueista tuotteessa ja tuotteistuksessa.

4.7 Kilpailutus

Tilaaja-tuottaja- periaate on yleistynyt malli, jossa kunta ulkoistaa palveluita tilaamalla palveluntuottajilta palveluita tarjousten perusteella ja samalla se valvoo tuotettavien palvelujen laatua. Kunta ostaa palvelut joko ulkopuoliselta yritykseltä, henkilöltä, yhdistykseltä tai säätiöltä.

Kuntien pitää kilpailuttaa palvelut, mitä eivät ole itse tai muiden kanssa tuotettuja. Kilpailuttamisessa on niin sanottu kansallinen kynnyisarvo 100 000 €, minkä alle jääviä palveluja ei tarvitse kilpailuttaa. Kilpailutuksessa kunta valitsee menettelytavan, joka voi olla joko avoin hankintamenettely, missä tarjouskilpailuun osallistuvien määrää ei rajoiteta tai rajoitettu hankintamenettely, missä pyydetään tarjousta vain luotettavaksi arvioiduilta tuottajilta. Menettelytavoissa on vielä mahdollisuus tarkoin ehdoin soveltaa neuvottelumenetelmää tai suoramarkintaa. (Suomen Kuntaliitto 2012. Tilaaja-tuottaja-toimintatapa.)

Kilpailuttaminen on haastavaa silloin, kun asiakas tarvitsee useita eri palveluja eri palveluntuottajilta ja palveluja pitäisi tarkastella asiakkaan kokonaisuutta ajatellen. Palvelut pitää tuottaa, jotta ne pystytään kilpailuttamaan, mikä on erittäin haastavaa esimerkiksi moniongelmaisten kanssa, koska heidän tarvitsemansa palvelut on hyvin moninaiset. Inhimillisten asioiden tuottaminen on haastavaa, toinen tarvitsee läsnäoloa enemmän kuin toinen.

Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset raportissa tarkasteltiin Helsingin, Espoon, Vantaan ja Tampereen kilpailuttamiskokemuksia vuosina 2006- 2008. Tutkimuksen mukaan yritysten kilpailutukset näkyvät palvelujen hinnassa. Taloudellista riskiä pienentääkseen yritykset ottavat riskin huomioon hinnoittelussa, mikä johtaa palveluiden kallistumisiin. Palveluiden

kallistumiseen vaikuttaa myös ikärakenteen muutos ja laatukriteerit. Palveluiden laatutekijöiden merkitys on tutkimuksen mukaan yhä enenevässä määrin lisääntynyt. Palveluiden laatukriteerit määritellään yhä tarkemmin ja sopimukset laaditaan tarkemmiksi laatukriteereiden osalta. Asiakkaan valintamahdollisuudet nähtiin sen sijaan vähentyneen, koska hoitojonot määrittelevät pitkälle sen ketkä asiakkaat saavat vapaat paikat. (Syrjänen V. 2010.)

Palveluiden ulkoistaminen on ajamassa siihen suuntaan, että markkinoille tulee yhä enemmän palvelutuotantoa harjoittavia ketjuja, jotka taitavat kilpailuttamisen taidon. Se saattaa jatkossa vähentää pienyritysten määrää sosiaali- ja terveysalalla.

Laatu ja kilpailutus

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja asetukset yksityisen sosiaalipalvelun valvonnasta määrittelevät palvelun laadun yleisellä tasolla. Aluehallintoviranomaiset ovat itse määritelleet tarkemmat laatukriteerinsä. Toimiluvan saannin ehtona on että näitä laatukriteereitä noudatetaan. Kunnat on veloitettuja siihen että kilpailutuksessa kuntien määrittelemät laatukriteerit eivät alita aluehallintoviraston laatukriteerejä. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (sosiaali- ja terveysministeriö) määrittelemät linjaukset on pitkälle niitä suosituksia mitä kunnat käyttävät kilpailutuksissaan. (Syrjänen V. 2010, 72.)

Laadun vertaileminen eri palveluntuottajien välillä on myös haastavaa. Esimerkiksi henkilömitoitusta käytetään yhtenä laadun mittarina, mikä ei välttämättä kerro mitään todellisesta hoidon laadusta. Yleinen pelko on että kunnan vaakakupissa painaa enemmän taloudelliset seikat kuin palveluiden laatu. Jos kilpailutetaan palvelun laatu tarpeeksi hyvin huomioon ottaen, niin

tällä tavalla palvelun käyttäjä saa hyvän hyödyn kilpailutuksesta ja palveluntuottajat saavat kilpailutuksen kautta kehitettyä omaa toimintaansa.

4.8 Kumppanuus

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjät hyötyvät kumppanuudesta. Kumppanuus on yhteistyötä toisten yrittäjien, järjestöjen ja julkisen palvelutuotannon kanssa. Yhteistyö on moninaista ja se voi olla strategista tai operatiivista toimintaa ja se on myös tiedon ja kokemuksen vaihtoa. Työ ja elinkeinoministeriön teettämän tutkimuksen mukaan yritykset näkevät yhteistyöllä saavutetun hyödyn näkyvät parhaiten asiakaslähtöisyyden ja asiakasmäärien lisääntymisenä. Yrittäjät näkevät myös, että toiminnan luotettavuus kasvaa yhteistyötä tehdessä. (Aaltonen ym. 2010, 76-83.)

Yllä mainitun tutkimuksen mukaan yritykset haluavat lisätä yhteistyötä varsinkin julkisen ja kolmannen sektorin kanssa. Terveystuotolla toimivat yrittäjät tekevät vähemmän yhteistyötä muiden kanssa kuin sosiaalialan yrittäjät. Tämä johtunee tutkimuksen mukaan sosiaalialan erityispiirteestä, jossa tuotettava palvelu yleensä räätälöidään eri palveluista kokonaisuudeksi. Yritysten keskinäiseen yhteistyöhön yrittäjät näkevät vaikuttavan negatiivisesti esimerkiksi keskinäisen kilpailun asiakkaista. Tutkimuksen mukaan yhteistyön toteuttaminen yritysten kesken maaseudulla on luontevampaa kuin kaupungissa. (Aaltonen ym. 2010, 76-83.)

5 JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN YRITTÄJYYSOPINNOT

Jyväskylän ammattikorkeakoululla on tavoite olla Suomen yrittäjälähtöisin korkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulu tarjoaa monia eri mahdollisuuksia kehittää omia yrittäjävalmiuksiaan tai jo valmista yritystä. Vuonna 2011 syntyi 25 uutta yritystä Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Opintonsa ammattikorkeakoulussa voi suorittaa yrittäjyyspainotteisesti ja tähän Jyväskylän ammattikorkeakoulu tarjoaakin hyvät mahdollisuudet. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2013)

Yksikön omaa yrittäjyyttä tukevan opetustarjonnan, hankkeiden ja oppimis- ja kehittämisympäristöjen lisäksi Jyväskylän ammattikorkeakoulussa voi omaa liikeideaa tai olemassa olevaa yrityksen toimintaa kehittää seuraavien palveluiden kautta:

Esi- ja yrityshautomo

Jyväskylän ammattikorkeakoulun yrityshautomossa voi kehittää liikeideaansa ammattilaisten valmennuksessa. Yrityshautomon opinnot yhdistetään omiin opintoihin ja ne räätälöidään aina yksilöllisesti kunkin valmennettavan lähtötilanteen mukaan. Opintopisteitä voi hankkia yrityshautomossa 3-60 opintopistettä, mitkä voi yhdistää omaan tutkintoon. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2013)

Yritystehdas

Jyväskylän ammattikoulu on mukana Jyväskylän Yritystehtaassa. Yritystehdas koostuu eri organisaatioiden muodostamasta asiantuntevasta yritystiimistä, mikä tukee kasvuyritysten perustamista ja kehittämistä. Yritystehtaan palveluja voi saada opiskelijat joilla on vaativa tuote- tai palveluidea ja syntyvät

yrietykset toimivat Jyväskylä seudulla. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2013)

Muita yrittäjyyttä tukevia toimintoja Jyväskylän ammattikorkeakoulussa

Tuotelinja on keksintösäätiön asiantuntijapalvelu alkaville yrittäjille ja yksityishenkilöille. Tuotelinjaan on rakennettu oma väylä ammattikorkeakoulujen oppilaiden ja henkilökunnan keksinöille. Jyväskylän ammattikorkeakoulussa on mahdollisuus osallistua myös erilaisiin ideointikilpailuihin. Jyväskylän ammattikorkeakoulussa on siis monia eri mahdollisuuksia kehittää omaa yrittäjyysosaamista. Ajankohtaisista asioista yrittäjyydestä löytyy [w.w.w.jamk.fi](http://www.jamk.fi). (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2013)

6 YRITYKSEN PERUSTAMISVAIHEET

Alla oleva taulukko auttaa on havainnollistamaan yrityksen perustamisvaiheita, joita käsittelen tarkemmin tässä osiossa.



KUVIO 7. Yrityksen perustamisvaiheet

(Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Seuraavat luvut sisältävät yllä olevaan kuvioon sisältyvät asiat tuoden erinäisiä näkökulmia ja tarvittavia toimenpiteitä, joita aloittavan sosiaali- ja terveyspalvelu yrittäjän on otettava huomioon

6.1 Liikeidea

Liikeidean suunnittelulla pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

Mitä? Miksi? Miten?

Liikeidean hahmottelu on hyvä aloittaa perustettavan yrityksen toiminta-ajatukselta. Toiminta-ajatus hahmottaa, sitä miksi yritystä ollaan perustamassa?

6.1.1 Kenelle yritys tuottaa palveluita?

Liikeidea suunniteltaessa on tärkeää se kenelle palvelu tai tuote on suunnattu. Sosiaali- ja terveystalvelujen kohdalla asiakkaiden ja asiakasryhmien määrittely on haastavaa. Useissa yrityksissä on vain yksi asiakasryhmä, mikä on helposti määriteltävissä. Sosiaali- ja terveysalan erityispiirteen vuoksi on otettava huomioon asiakkuuksien erilaiset ilmentymät. Kohdennettaessa palveluita ja tuotteita on sosiaali- ja terveysalalla on otettava huomioon, niin loppukäyttäjät kuin palvelun tilaajat. Palvelun tilaajina voi olla kunta, kuntayhtymä, asiakas, asiakkaan omaiset, yritykset, yhteisöt tai näiden kaikkien yhdistelmä. Yleisesti sosiaali- ja terveysalalla on niin että tuotteen loppukäyttäjä-asiakas on kohde ja tilaaja-asiakas tilaajaa, maksaja ja valvoja. Esimerkiksi kunta tilaa palvelun yrittäjältä ja yritys tuottaa palvelun loppukäyttäjä-asiakkaalle. Sosiaali- ja terveysalalla liikeidea rakentuu useasti loppukäyttäjää silmälläpitäen. (Hiltunen ym. 2007, 30.)

6.1.2 Mihin tarpeeseen palveluita tuotetaan?

Ajatus yrityksen perustamisesta lähtee yleensä havaitusta tarpeesta. Havaittuun tarpeeseen voidaan vastata monin eri tavoin ja yhtenä tavoista voi olla esimerkiksi yritystoiminta. Tarpeen määrittely antaa suuntaviivat palvelun, tuotteen ja toimintatavan järjestämiselle. Tarvetta määritellään tilaaja-asiakkaan, loppukäyttäjä-asiakkaan ja näiden yhdistelmien kautta. Huomioitavaa on että tilaaja-asiakas ei aina välttämättä huomaa tai osaa määritellä omaa tarvettaan. Sosiaali- ja terveystarpeiden ja ikärakenteen muutokset omalta osaltaan lisäävät tarvetta sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydelle. (Hiltunen ym. 2007, 30.)

6.1.3 Mitä palveluita tuotetaan? eli avaintulosalueet ja tuotteet?

Suurin osa sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydestä on palveluiden tuottamista. Palveluiden tuottamisen keskiössä on määritellä asiakkaan tarpeet ja ratkaisumallit tarpeiden täyttämiseen. Tuotettavan palvelun on ratkaistava tilaaja-asiakkaan ja/tai loppukäyttäjä-asiakkaan havaitsema aukko omassa palvelussa/tuotteessa. . (Hiltunen ym. 2007, 30-31)

6.1.4 Millaisen mielikuvan yritys antaa itsestään?

Mielikuvan tärkeyttä ei saa väheksyä ja ei ole ollenkaan yhdentekevää millaisen mielikuvan yritys antaa itsestään. Asiakkaan hyvä mielikuva yrityksestä esimerkiksi kilpailutettaessa on ensiarvoisen tärkeää. Mielikuva asiakkaille syntyy yrityksen ympäristön, toimitilojen, henkilökunnan, palvelutuotteiden ja yhteistyökumppaneiden kautta. (Hiltunen ym. 2007, 31.)

6.1.5 Miten toteutan tuotettavaa palvelua?

Liikeidean toimivuus ja yrityksen menestys riippuu hyvin pitkälle siitä kuinka palveluja toteutetaan. Lähtökohtana toteuttamiselle nousee asiakasryhmän tarpeet ja kuinka niihin vastataan. Toteutuksen pitää vastata asiakkaan tarpeita. Toteuttamistavat palveluille voivat olla hyvinkin erilaisia, vaikka päämäärä olisi palveluille aivan sama. (Hiltunen ym. 2007, 31.)

Liikeidea on työkalu, millä määritetään yritystoimintaa. Liikeidean suunnittelu alkaa tutkimalla toimintaympäristöä, alaa millä toimitaan, markkinoita ja muita alalla toimivia yrityksiä. Tutkimuksesta syntyvien johtopäätöksien jälkeen suunnitellaan, minkälaisia palveluja tarjotaan millekin asiakasryhmälle. (Hiltunen ym. 2007, 30-34.)

6.2 Liiketoimintasuunnitelma

Liiketoimintasuunnitelma laaditaan kirjallisena ja se on tarpeellinen niin itselle yrittäjälle kuin muille liiketoimintasuunnitelmaa tarvitseville asiantuntijoille. Asiantuntijat voivat olla esimerkiksi yrittäjää alkuvaiheessa tukevat asiantuntijapalvelut, mitä käyttävät liiketoimintasuunnitelmaa työvälineenä. Käytännössä kaikki ketkä rahoittavat yritystä vaativat että liiketoimintasuunnitelma on tehty ja se on ajantasainen. Rahoitusta haettaessa liiketoimintasuunnitelma sisältää yleensä rahoitussuunnitelman ja tuloslaskelman, millä voidaan osoittaa toiminnan kannattavuus, niin yrittäjälle itselleen kuin rahoittajille. (Liiketoimintasuunnitelma.com 2013. Ohjeet.) Alla oleva taulukko esittelee liiketoimintasuunnitelman keskeiset sisällöt.

Liiketoimintasuunnitelman keskeinen sisältö:

Liikeidea	<i>Mitä myyt? Kenelle myyt? Miten myyt?</i>
Yrittäjän vahvuudet	<i>*Yrityksen perustajan osaaminen, kokemus, vahvuudet, toimialatuntemus ja verkostot.</i>
Tuotteet ja palvelut	<i>*Tarjottavien tuotteiden kilpailuympäristö, imago, tavoiteltu kilpailuetu, hintataso, katerakenne ja niin edelleen.</i>
Asiakkaat ja markkinat	<i>*Asiakasryhmät tai kohderyhmät, näiden ostokäyttäytyminen, sijainti, määrä ja tavoittamisen keinot. *Markkinatilanne toimialalla ja toiminta-alueella, kysynnän ja tarjonnan suhde, kilpailijoiden vahvuudet, heikkoudet ja strategiat, erottautumistekijät kilpailijoihin nähden.</i>
Käytännön järjestelyt	<i>*Toimitilat, sijainti, tarvittavat välineet, työntekijät ja alkurahoitus, mainonta ja markkinointi, internetsivut, vakuutukset, kirjanpito ynnä muut.</i>
Rahoituslaskelmat	<i>*Investoinnit toimitiloihin ja välineisiin, pääoman tarve perustamiskuluihin ja ensimmäiseksi toimintakuukausiksi, rahoituskeinot.</i>
Kannattavuus-laskelmat	<i>*Tarve myyntikatteelle, jolla kiinteät kulut ja lainojen lyhennykset tai muut rahoituskulut katetaan; hinnoitteluperiaatteet, joilla tarvittavat myyntivoitot voidaan saada minimitulostavoitteeseen pääsemiseksi.</i>

TAULUKKO 4. Liiketoimintasuunnitelman keskeinen sisältö

(Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

6.3 Markkinointisuunnitelma

Markkinointisuunnitelma on työkalu millä yrittäjä vahvistaa yrityksensä kasvua. Markkinoinnissa on tärkeää että se kohdistetaan oikeaan aikaan, paikkaan ja vielä mahdollisimman tehokkaasti. Tällä tavoin toimiessa yrityksen kasvuedellytykset maksimoidaan. (Markkinointisuunnitelma. fi 2013.)

Markkinointisuunnitelman keskeinen sisältö:

- ✓ *Yrityksen nykytila*
- ✓ *Yrityksen tavoitteet*
- ✓ *Yrityksen toimenpiteet kasvun saavuttamiseksi*
- ✓ *Tiedot markkinoista*
- ✓ *Tiedot kilpailijoista*
- ✓ *Tiedot kenelle tuotetta/palvelua myydään ja millä markkinaosuudella*
- ✓ *Käytännön markkinointistrategian*
- ✓ *Toimenpiteiden kustannukset*
- ✓ *Suunnitelma asiakassuhteiden hallinnasta*

(Markkinointisuunnitelma. fi 2013.)

6.4 Lainsäädännöllinen normisto

6.4.1 Verotus

Yrityksen tuloverotus

Yritysmuodon valinnalla on merkittävä vaikutus verotukseen. Osakeyhtiön ja toiminimellä toimivan yrittäjän verotuskäytäntö on erilaista, miksi jo yritystä perustettaessa on hyvä punnita eri yritysmuotojen välillä. Verotettava tulo on

yrityksen verotettavat tuotot vähennettynä vähennyskelpoisilla kuluilla. Yritysmuoto vaikuttaa siihen kuinka yritystä verotetaan. Joissakin yritysmuodoissa painopiste on yrityksen verotuksessa ja toisissa yritysmuodoissa yrittäjän henkilökohtaiseen verotukseen. Ajantasaiset veroprosentit ja verotuskäytännöt löytyvät verohallinnon internetsivuilta vero.fi. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Yritystoiminnan välittömät verot:

- ✓ *Valtion tulovero*
- ✓ *Kunnallis- ja kirkollisvero*
- ✓ *Sairaus-, eläke- ja työttömyysvakuutus*
- ✓ *Työnantajan sosiaaliturvamaksu*
- ✓ *Kiinteistövero*
- ✓ *Varainsiirtovero*

(Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Arvonlisävero

Palvelun tai tuotteen myyjä lisää arvonlisäveron myytävään palveluun tai tuotteeseen, arvonlisävero jää kuluttajan maksettavaksi. Myyjän tehtävänä on periä arvonlisävero minkä hän sitten suorittaa täysmääräisenä valtiolle. Arvonlisäverotuksessa on tiettyjä poikkeuksia milloin sitä ei tarvitse suorittaa. (Verohallinto 2013.)

Esimerkiksi kotipalvelua, kotipalvelujen tukipalveluita, terapiapalveluita ja sosiaali- ja terveystalveluja laajemminkin voidaan myydä arvonlisäverottomasti tietyin ehdoin. Palvelu pitää myydä henkilölle joka on sosiaalihuollon tarpeessa ja palvelu pitää myydä hänelle sosiaalihuoltopalveluna. Yksityisten palveluntuottajien myymä palvelu pitää olla sosiaaliviranomaisen valvomaa.

Julkiset palveluntuottajat saavat myydä sosiaalihoitopalveluja ilman arvonlisäveroa. (Verohallinto 2013.)

Sosiaalihoito on toimintaa, jonka tarkoituksena on:

- ✓ *lasten ja nuorten hoito*
- ✓ *lasten päivähoito*
- ✓ *vanhustenhoito*
- ✓ *kehitysvammaisten hoito*
- ✓ *muut vammaisten palvelut ja tukitoimet*
- ✓ *päihdehoito*
- ✓ *muu tällainen toiminta.*

(Verohallinto 2013.)

Vapautuksen arvonlisäverotuksesta voi saada myös jos liikevaihto on enintään 8500 euroa tilikaudessa. Ajantasaiset veroprosentit ja verotuskäytännöt löytyvät verohallinnon internetsivuilta. (Verohallinto 2013.)

6.4.2 Vakuutukset

Yrittäjän vakuutukset

Yrittäjän vakuutukset antavat turvaa itse yrittäjälle. Yrittäjän lakisääteiset ja vapaaehtoiset vakuutukset turvaavat myös yrityksen toimintaa sekä tulevaisuutta.

Yrittäjän eläkevakuutus (YEL)

Lakisääteistä eläkevakuutusta maksavalla on oikeus vanhuuseläkkeeseen. Lisäksi hänellä on mahdollisuus saada ammatillista kuntoutusta ja työkyvyttömyyden varalle turvaa. Eläkevakuutukseen on myös sisällytetty perhe-eläke

sekä osa-aikaeläkemahdollisuus. Eläkevakuutuksen suuruus riippuu yrittäjän iästä ja työtuloista. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Eläkevakuutuksen piiriin kuuluu 18-67-vuotias:

- ✓ *liikkeen- tai ammatinharjoittaja*
- ✓ *avoimen yhtiön yhtiömies*
- ✓ *kommandiittiyhtiön vastuunalainen yhtiömies*
- ✓ *osakeyhtiön johtavassa asemassa työskentelevä henkilö tietyin ehdoin, mitkä määrittää eläkevakuutuslaki*

(Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Muita lakisääteisiä vakuutuksia hoiva-alan yrittäjälle on esimerkiksi potilasvakuutus ja liikennevakuutus Yrittäjä joka tarjoaa terveys- ja sairaanhoidollista toimintaa on oltava potilasvakuutus. Potilasvakuutus korvaa potilasvahinkolaissa määriteltyjä henkilöihin kohdistuneita vahinkoja. (www.pvk.fi, viitattu 5.3.2013) Yrittäjä tarvitsee useasti myös moottoriajoneuvoa toimintansa harjoittamiseen. Liikennevakuutus on pakollinen kaikilla liikenteessä käytettävillä moottoriajoneuvoilla. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Vapaaehtoisia yrittäjän vakuutuksia on erilaisia. Esimerkiksi yrittäjän tapaturmavakuutus on hyvä olla olemassa jos ei kuulu lakisääteisen tapaturmavakuutuksen piiriin. Erilaiset omaisuusvakuutukset, keskeytysvakuutukset, vastuuvakuutukset ja ajoneuvovakuutukset antavat hyvää turvaa yrittämiselle. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Työnantajan lakisääteiset vakuutukset

Yrityksen tai yrittäjän työllistäessä työntekijöitä on hänen huolehdittava lakisääteisistä vakuutuksista.

Työeläkevakuutus

Työnantajan veloitteena on huolehtia työntekijänsä eläketurvasta. Työnantajan on vakuutettava työntekijänsä eläkevakuutuksella eläkelain mukaisesti. Työnantaja kustantaa vakuutuksen, mutta työntekijäkin ottaa osaa eläkekustannuksiin. Työnantaja voi valita itse työeläkeyhtiönsä tai kassansa. Eläkelain mukainen vakuutus kuuluu myös pätkätyöläisille ja sitä työnantaja maksaa 18-68-vuotiaista työntekijöistä. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Tapaturmavakuutus

Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ottaminen on pakollista jos työntekijällä tai työntekijöillä on henkilötyöpäiviä yli 12. Vakuutuksen voi ottaa myös vapaaehtoisesti vaikka 12 henkilötyöpäivän sääntö ei täyty. Yksikin tunti työaika päivässä riittää täyttämään henkilötyöpäivän. Vakuutus on otettava aina ennen töiden alkamista ja vakuutusvelvollisuudessa ei ole ehtoja maksetuista palkoista eikä työntekijämääristä. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Ryhmähenkivakuutus

Lakisääteisen ryhmähenkivakuutus on pakollinen jos alan työehtosopimus näin määrää. Käytännössä kaikki tapaturmavakuutuslain kautta vakuutetut kuuluvat ryhmähenkivakuutuksen kautta vakuutettujen piiriin. Vapaa-aikana tapahtuneesta kuolemasta maksetaan myös korvausta edunsaajille ryhmähenkivakuutuksen kautta. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Työttömyysvakuutus

Lakisääteistä työttömyysvakuutusta peritään työttömyysetuuksien rahoitukseen ja se perustuu työttömyysetuuksien rahoituslakiin. Työttömyysvakuutusmaksu peritään tapaturmavakuutuksen piiriin kuuluvista henkilöistä.

(Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Työttömyysvakuutusmaksua ei peritä:

- ✓ *päätoimiselta yrittäjän eläkevakuutus YEL ja maatalousyrittäjän eläkevakuutus MYEL-velvolliselta yrittäjältä*
- ✓ *avoimen yhtiön yhtiömieheltä*
- ✓ *kommandiittiyhtiön vastuunalaiselta yhtiömieheltä*
- ✓ *alle 17-vuotiaalta tai yli 65-vuotiaalta*

(Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Sosiaaliturvamaksu

Suomessa sosiaaliturvaa ylläpidetään erilaisilla veroilla ja sosiaaliturvamaksuilla. Sosiaaliturvamaksu peritään työntekijältä palkanmaksun yhteydessä. Työnantaja tilittää ennakonpidätyksen yhteydessä myös sosiaaliturvamaksun verottajalle. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Vakuutusten ajantasaiset maksuprosentit ja maksukäytännöt löytyvät eri vakuutusyhtiöiden sekä verohallinnon internetsivuilta.

6.4.3 Yrityksen perustamisen ilmoitukset ja lupamenettely

Perustamisilmoitukset

Yritystä perustettaessa on huomioitava että tuotettavista palveluista osaan riittää viranomaiselle ilmoitus tai rekisteröityminen ja toisiin tarvitaan lupa viranomaiselta.

Uuden yrittäjän on rekisteröitävä yrityksensä kaupparekisteriin. Poikkeuksena on toiminimellä työskentelevän yrittäjä. Toiminimellä toimivan yrittäjän on rekisteröitävä yrityksensä kaupparekisteriin, jos kyseessä on luvanvarainen elinkeino, pysyvä toimipaikka elinkeinolle tai työntekijöinä on muitakin kuin yrittäjän aviovaimo. Rekisteröimisen jälkeen yritys saa yritys- ja yhteisötunnuksen. Y- tunnusta yrittäjä tarvitsee moniin erilaisiin toimiin, esimerkiksi asioidessaan viranomaisten kanssa. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Uuden yrittäjän on rekisteröidyttävä verohallinnon asiakkaaksi. Rekisteröityminen verohallinnon asiakkaaksi ja kaupparekisteriin tapahtuu samalla lomakkeella. Verohallinnon asiakkaaksi tehtävä perustamisilmoitus on kaikille yrittäjille pakollinen yritysmuodosta riippumatta. Verohallinnon asiakkaaksi ilmoittautumisen lisäksi on yrittäjän ilmoitettava yrityksensä tietyin ehdoin arvonlisäverovelvollisten rekisteriin, ennakonperintärekisteriin, työnantajarekisteriin. Näistä rekistereistä ja ilmoitusvelvollisuudesta saa tarkemmin tietoa verohallinnon www sivuilta. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Yksityisten sosiaalipalvelujen ja terveydenhuollon lupamenettely

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista velvoittaa yksityisen palvelutuottajan, joka tarjoaa ympärivuorokautista sosiaalipalvelua hakemaan lupa aluehallintovirastosta. Lupa tarvitaan jo ennen toiminnan aloittamista tai toiminnan muuttamista. Lupa haetaan tarvittavien liitteiden kanssa (LIITE 1) siltä alue-

hallinnonvirastolta, jonka alueella toimintaa harjoitetaan. Jos palvelua tuotetaan useamman aluehallintoviranomaisen alueella, niin lupa haetaan lupa- ja valvontavirastosta Valvirasta. Lupahakemuksen ajantasainen hakumenettely ja ohjeistus löytyvät aluehallinnon www sivuilta. (Etelä-Suomen aluehallintovirasto 2013. Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen lupamenettely)

Muuta kuin ympärivuorokautista sosiaalipalvelutoimintaa harjoittavat palveluntuottajat tekevät ennen toimintansa aloittamista, lopettamista tai toiminnan muuttamisesta kirjallisen ilmoituksen siihen kuntaan missä palveluja tuotetaan. Kunta ilmoittaa aluehallintoviranomaiselle tiedot palveluntuottajasta ja samalla kunta antaa lausunnon siitä onko tuotettava palvelu yksityisistä sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain mukainen. Kotipalvelusta tai sen tyyppisiksi katsotuista palveluista pitää palveluntuottajan tehdä ilmoitus siihen kuntaan missä palvelua tuotetaan. Kunnan ei tarvitse tehdä ilmoitusta aluehallintovirastolle kotipalveluista tai niitä vastaavista palveluista. (Etelä-Suomen aluehallintovirasto 2013. Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen lupamenettely)

Yksityisellä terveydenhuollon tuottajalla pitää olla aluehallintoviranomaisen antama lupa. Poikkeuksen on jos palvelua tuotetaan yksityisenä ammatinharjoittajana, niin lupaa ei vaadita. Lupaa ei myöskään vaadita jos työterveyshuollon lakisääteisistä palveluista huolehtii yksityistä terveydenhuoltoa tuottava työnantaja itse. Liitteessä 2 luettelo tarvittavista liitteistä haettaessa aluehallintoviranomaiselta lupaa yksityisen terveydenhuollon palvelun tuottamiselle. (Etelä-Suomen aluehallintovirasto 2013. Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen lupamenettely.)

Oma-valvontasuunnitelma

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista määrää tekemään oma-valvontasuunnitelman. Oma-valvontasuunnitelman laatii kaikki yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavat yritykset. Suunnitelman tarkoituksena on varmistaa asianmukaisuus ja laatu tuotettaville palveluille. Palvelujen tuottajan on täytettävä sosiaalihuollosta säädettyjä lakeja, minkä vuoksi yrittäjän on koko ajan arvioitava omaa toimintaansa. Oma-valvonta auttaa havaitsemaan ja korjaamaan palveluntuotannon mahdollisia puutteita jo varhaisessa vaiheessa ja auttaa palveluntuottajaa kehittämään toimintaansa yhä laadukkaammaksi. (Sosiaaliportti. 2013. Valvonta.)

Kirjanpito ja tilintarkastus

Kirjanpito-velvollisuus on kirjanpitolain mukaan pakollinen kaikille yrityksille. Velvollisuus astuu heti voimaan kun yritys perustetaan. Kirjanpidon voi suorittaa yrittäjä itse, mutta suositeltavaa on käyttää tilitoimistoja. Kirjanpito on yrityksen rahaliikenne tapahtumien kirjallista aineistoa ja perustuu tositempeisiin. Kirjanpito-aineistosta pitää selvittää yrityksen kulut, tuotot, omaisuus, velat ja varat. Kirjanpidosta laaditaan tilinpäätös, mikä kertoo yrityksen taloudellisesta tilasta. Tilinpäätös tehdään tilikaudesta ja sen pituus on 12 kuukautta. Tilinpäätöksen tuotoksena syntyy tasekirja, minkä tilintarkastajat tarkastavat. Taloushallintoliiton verkkosivuilta löytyy ajantasaista ohjeistusta asiasta. (Taloushallintoliitto 2013.)

6.5 Yrittäjän talous

6.5.1 Yrityksen talous

Yritystä suunnitellessa on tehtävä erilaisia rahoitus- ja kannattavuuslaskelmia, mitkä tehdään yleensä liiketoimintasuunnitelman yhteyteen. Yrittäjyyden alkuvaiheen laskelmiin kuuluu investointikustannustenlaskeminen sekä laskelmia muista kuluista mitkä yritystoiminnan aloittaminen vaatii. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Laskelmissa on otettava huomioon monia eri asioita ja yleensä pääomantarve on käynnistettäessä toimintaa yllättävänkin isoja. Pääoman tarvetta laskettaessa on huomioitava investointien kustannukset, yrityksen kiinteät kustannukset esimerkiksi palkkakustannukset ja muut kulut esimerkiksi markkinointikustannukset, kirjanpito-kustannukset ja muut sellaiset. Kannattavuuslaskelmien avulla yritys määrittelee esimerkiksi asiakkailta perittävien asiakasmaksujen määrän ja yritykselle jäävän myyntikatteen tason. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

6.5.2 Yrittäjän oma talous

Starttiraha

Yrittäjyys taipaleen alussa yrittäjän on mahdollisuus hakea starttirahaa oman taloutensa turvaamiseksi. Starttirahan myöntää työ ja elinkeinopalvelut ja rahaa voi saada kunnes yritystoiminta katsotaan vakiintuneeksi kuitenkin enintään 18 kuukaudeksi. Yritystoiminta pitää olla päätoimista ja yrittäjyyden

katsotaan olevan kannattavaa. Yrityskokemusta tai koulutusta myös edellytetään hakijalta. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Työttömyysturva

Yrittäjällä on mahdollisuus liittyä vapaaehtoisen työttömyysturvan piiriin. Yrittäjän työttömyyskassan jäsenyys takaa yrittäjälle säännöllisen tulon myös yritystoiminnan lakatessa. Yrittäjä itse voi valita oman työttömyysturvan tasonsa maksamalla päivärahaa omavalintaisen määränsä. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

Kansaneläkelaitoksen päivärahat

Yrittäjällä on mahdollisuus myös kansaneläkelaitoksen päivärahoihin.

Näitä ovat:

- ✓ *isyysraha*
- ✓ *äitiysraha*
- ✓ *vanhempainraha*
- ✓ *osittainen vanhempainraha*
- ✓ *erityishoitoraha*
- ✓ *kuntoutusraha*
- ✓ *sairauspäiväraha*

(Yrittäjäksi suomeen opas 2011)

6.5.3 Rahoitus

Aloittava yrittäjä rahoittaa toimintansa joko omalla pääomalla tai vieraalla rahoituksella. Myös erilaisiin avustuksiin on mahdollisuus. Rahoitusvaihtoehtoja on monenlaisia pankkien tarjoamista rahoitusvaihtoehtoista erilaisiin rahoituspalveluihin. (Yrittäjäksi suomeen opas 2011.)

Finnvera Oyj

Finnvera Oyj tarjoaa rahoitustukea pienille ja keskisuurille yrityksille. Finnvera Oyj on valtion omistama, joka toimii osarahoittajana ja osaan rahoitukseen kuuluu valtion ja Euroopan unionin rahaa. Finnvera välittää myös kokonaan Euroopan unionin kustantamaa rahoitusta. Finnveran rahoitus on tarkoitettu yrityksille joiden työntekijämäärä on alle 250 ja liikevaihtoa alle 50 miljoonaa. Rahoituksia myönnetään esimerkiksi yrityksenperustamiseen, kehittämiseen ja käyttöpääomaan. Ajantasaisista hankkeista ja rahoitusvaihtoehdoista saat finnveran verkkosivuilta. (Finnvera.fi 2013.)

Elinkeino- liikenne- ja ympäristökeskus ELY

ELY-keskus rahoittaa pienten ja keskisuurien yritysten kehittämis- ja investointihankkeita. Rahoitus voi olla avustusta tai lainaa ja se räätälöidään yrityskohtaisesti. ELY-keskuksen rahoitus tulee osaksi Euroopan aluekehitysrahastolta. Rahoitus myönnetään yritys- ja hankearviointien perusteella. ELY-keskus tarjoaa myös konsultointi- ja neuvontapalveluja rahoitukseen liittyen. Ajantasaisista hankkeista ja rahoitusvaihtoehdoista saat ELY-keskuksista. (Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus 2013.)

Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus TEKES

TEKES myöntää innovaatorahoitusta yrityksille. Yritykset saavat rahoitusta projekteihin missä kehitetään esimerkiksi tuotetta, palvelua, menetelmää, prosessia ja toimintamallia. Rahoitusvaihtoehtoja on esimerkiksi: tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoitus, työorganisaatioiden rahoitus, nuorten innovatiivisten yritysten rahoitus. Ajantasaisista rahoitusvaihtoehdoista saa teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskuksen verkkosivuilta. (Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus 2013)

Keksintösäätiö

Keksintösäätiöstä voi saada rahoitusta aloitteleva yritys, jos yrityksellä on jokin innovatiivinen idea, keksintö tai palvelu. Kehittämisrahoitus on tarkoitettu idean tai keksinnön edelleen kehittämiseen markkinointiin. Lisää tietoa kehittämisrahasta saa keksintösäätiön verkkosivuilta. (Keksintösäätiö 2013.)

6.6 Yhtiömuoto

Perustaessa yritystä kannatta tarkkaan harkita minkälainen yhtiömuoto sopii oman yrityksen tarkoitusperiin ja kehittämiseen. Yritysmuotoa valittaessa on useita eri seikkoja mihin pitää kiinnittää huomiota. Esimerkiksi vastuu, valta, verotus ja tuottojen nosto ovat asioita mitkä vaihtelevat eri yhdistysmuotojen välillä ja näillä osa-alueilla on iso merkitys yrityksen kokonaiskuvassa. Yritysmuodon valintaan vaikuttaa myös se kuinka monta osakasta on yrityksessä. (Kainlauri A. 2007, 123-128.)

6.6.1 Toiminimi

Yksin toimivan yrittäjän yleisin yhtiömuodon valinta on toiminimi. Toiminimellä toimiessa päätäntävalta on yrittäjällä itsellään ja hän vastaa itse yritykseen kohdistuvista sitoumuksista. Taloudellinen vastuu on yrittäjällä itsellään ja vastaa itse omistamallaan omaisuudella. Toiminimen perustaminen on suhteellisen helppoa. Ilmoitus kaupparekisteriin riittää. Tämäkään ei ole kaikille pakollista. Velvollisuus on ilmoittaa kaupparekisteriin jos harjoittaa luvanvaraista elinkeinotoimintaa, toimii erillisessä toimitilassa tai käyttää muita apulaisia kuin avopuolisoaan tai perheenjäsentään. Toiminimellä toimiessa jatkossa esimerkiksi toiminnan laajetessa on helppoa muuttaa yhtiömuotoa. (Kainlauri A. 2007, 123-128.)

6.6.2 Avoin yhtiö

Avoimen yhtiön perustamiseen tarvitaan kaksi tai useampi perustaja. Näitä perustajia kutsutaan yhtiömiehiksi ja he laativat keskenään yhtiösopimuksen. Yhtiösopimuksessa sovitaan yritykseen ja sen toimintaan liittyvät asiat kuten vastuut ja lakiasiat. Yhtiösopimus lähetetään kaupparekisteriin. Kaupparekisteriin on myös ilmoitettava yhtiö ennen varsinaisen toiminnan aloittamista. Avoimessa yhtiössä korostuu luottamus muihin yhtiömiehiin, koska velkavastuu on yhteinen ja yhtiön velkaa voidaan periä keneltä tahansa yhtiömiehellä. (Kainlauri A. 2007, 123-128.)

6.6.3 Kommandiittiyhtiö

Kommandiittiyhtiön perustamiseen tarvitaan kaksi tai useampi perustaja. Kommandiittiyhtiössä on kahdenlaisia yhtiömiehiä. Äänettömät yhtiömiehet sijoittavat yhtiöön rahaa tai rahanarvoista omaisuutta. Vastuulliset yhtiömiehet vastaavat yhtiön toiminnasta. Yhtiön perustamisvaiheessa tehdään samantapainen sopimus kuin avoimessa yhtiössä. Ainoastaan lisäyksenä sopimukseen on äänettömän yhtiömiehen voitto-osuudesta sopiminen. Yhtiösopimus lähetetään kaupparekisteriin. Kaupparekisteriin on myös ilmoitettava yhtiö ennen varsinaisen toiminnan aloittamista. Kommandiittiyhtiössä vastuulliset yhtiömiehet vastaavat tarvittaessa yhtiön veloista myös yksityisellä omaisuudella. (Kainlauri A. 2007, 123-128.)

6.6.4 Osakeyhtiö

Osakeyhtiön perustamiseen tarvitaan yksi tai useampi perustaja yhdessä. Toiminnan vastuu jakautuu kunkin osakkaan kesken niin että kukin osakas vastaa sijoittamansa pääoman verran. Osakeyhtiöitä on kolmen tyyppisiä, yksityisiä, julkisia osakeyhtiöitä ja asunto-osakeyhtiöitä. Asunto-osake yhtiö on voittoa tavoittelematon asuntojen omistamiseen keskittynyt yhtiömuoto. Yksityistä osakeyhtiötä perustettaessa on osakepääoman oltava vähintään 2500 euroa ja julkista osakeyhtiötä perustettaessa 80 000 euroa. Julkisen osakeyhtiön osakkeilla voidaan käydä kauppaa julkisesti. Etuna osakeyhtiössä on muihin yhtiömuotoihin verrattuna se että osakkaat eivät vastaa omalla henkilökohtaisella omaisuudella vaan aina yhtiöön sijoittamansa pääoman verran. (Kainlauri A. 2007, 123-128.)

6.6.5 Osuuskunta

Osuuskunta on yhteisöllinen yritys, minkä tarkoituksena tukea osuuskunnan jäsenten taloutta ja elinkeinoa. Osuuskunnan perustamiseen vaaditaan vähintään kolme jäsentä. Jäsenet voivat olla yksityisiä henkilöitä, yhteisöjä tai oikeushenkilöitä. Osuuskunta laatii perustamiskirjan, missä sovitaan tarkemmin osuuskunnan toiminnasta, säännöistä ja osuuksista. Työnantajalle kuuluvat velvoitteet hoitaa osuuskunta kun osuuskunnan henkilöjäsen työllistyy osuuskunnassa. Osuuskunnan jäsen ei työttömyyden kohdatessa menetä myöskään työttömyysturvaa. (Kainlauri A. 2007, 123-128.)

6.6.6 Franchising- yrittäjäyys

Franchising - yrittäjäyys on toimintamalli missä yrittäjä saa tietotaidon, tavaramerkin ja yhteistyöedut sovittua korvausta vastaan franchising oikeudet

omistavalta. Yritykset voivat ketjuuntua esimerkiksi tietyn tavaramerkin alle. Ravintolamaailmasta tuttu malli on yleistynyt myös sosiaali- ja terveysalalle. (Kainlauri A. 2007, 123-128.)

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön aiheen valinta alkoi hahmottua jo sosionomiopintojeni alkuvaiheessa. Päälimmäisenä oli mielessä, että opinnäytetyöni aiheena olisi liikeloussuunnitelman tekeminen omaan liikeideaani. Opintojeni edetessä aihe hieman muuttui matkan varrella, mutta edelleen liittyen vahvasti sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyteen. Liiketoimintasuunnitelman tekemisestä luovuin osittain sen laajuuden ja osittain sen salaiseksi jäävän osan vuoksi. Aiheeni tarkentui pikkuhiljaa yrityksen perustamiseen ja yrittäjyyden rooliin sosiaali- ja terveysalan rakennemuutoksessa.

Aiheen valinta yrityksen perustamiseen liittyen kypsyi mielessäni siitäkin syystä, että mielestäni kunnan selkeää opasta sosiaali- ja terveysalan yrityksen perustamisen alkuvaiheista ei tuntunut löytyvän. Tässä opinnäytetyössä myös vahvana näkyvä sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutos on aiheena itseäni kiinnostava. Näenkin sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden olevan yksi kehitettävä vaihtoehto sosiaali- ja terveysalan rakennemuutoksessa.

Opinnäytetyön tekeminen on prosessi joka minulla alkoi jo opintojen alussa. Aineiston ja tiedon kerääminen opinnäytetyötä varten on kestänyt koko sosionomiopintojeni ajan. Aineistojen etsimisessä käytin JaNet-tietokantaa, Nelli-portaalia sekä Google-hakupalvelinta.

Opinnäytetyöni on sovelletusti systemaattinen kirjallisuuskatsaus, missä jo olemassa oleva aineisto kootaan yhteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon yrittäjyyttä koskevia kirjoja luin paljon opiskelujeni edetessä, joista valitsin omasta mielestäni parhaimmat ja tuoreimmat tämän opinnäytetyön lähdeaineistoksi. Osa tämän opinnäytetyön käsiteltävistä aiheista on niin ajankohtaista ja muuttuvaa tietoa, että käytin melko paljon myös sähköisiä internetlähteitä. Internetlähteistä valikoin mahdollisimman luotettavia sivustoja kuten sosiaali- ja terveysministeriön sivuston.

Opinnäytetyöni prosessiin kuuluivat myös tiedonhankinnan- ja suunnitelmaseminaarit, muiden oppilaiden opinnäytetöiden seuraaminen ja ohjaavalta opettajaltani saamani ohjaus. Opiskelukavereiden tukea opinnäytetyöprosessissa ei sovi myöskään unohtaa. Prosessia hankaloitti opinnäytetyön yksin tekeminen, koska esimerkiksi ajatusten vaihto toisen kanssa sekä töiden jakaminen olisi helpottanut opinnäytetyöprosessissa. Omat työ- ja perhekiireet viivästyttivät opinnäytetyön kirjoitusprosessin alkua ja pääsin kirjoittamaan tuotostani vasta Tammikuussa 2013.

Kuntarakennemuutos ja sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutos on viereillä tätä kirjoittaessa. Näin ison muutoksen olisin toivonut saavani tähän opinnäytetyöhön, mutta sen valmistelun keskeneräisyyden takia en sitä lähtenyt tässä opinnäytetyössä enemmän avaamaan kuin nyt avasin.

8 POHDINTA

Opinnäytetyössäni oli kaksi päätavoitetta. Ensimmäisenä päätavoitteena oli selvittää sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteiden muutostarvetta sekä millaisin keinoin on pyritty ja pyritään tätä muutosta ohjaamaan ja mikä on yrittäjyyden rooli muutoksessa. Mielestäni onnistuin selkeästi näyttämään sosiaali- ja terveyspalvelujen muutostarpeen. Esittelin kattavasti erilaisia keinoja sosiaali- ja terveyspalvelujen muutos haasteisiin, niin lainsäädännöllisiä kuin hankkeita sekä toimenpideohjelmia. Yrittäjyyden vahva ja kasvava merkitys sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden haasteiden edessä nousee työssäni mielestäni hyvin esille.

Toisena päätavoitteena oli laatia selkeä käsikirjan kaltainen esitys yrityksen perustamisessa huomioon otettavista välttämättömistä tekijöistä. Yrityksen perustamisvaiheiden osio opinnäytetyössäni on tarkoitus olla selkeä opas yrityksen perustamisvaiheista sosiaali- ja terveysalan yritystoimintaa harkitsevalle tai aloittavalle. Sosiaali- ja terveysalan yrityksen perustamiseen liittyy hyvin paljon erilaisia asioita, mutta mielestäni sain kaikki tärkeimmät asiat oppaaseen kuvattua. Mielestäni selkeää ja vuosiluvultaan tuoretta sosiaali- ja terveysalan yrityksen perustamisopasta ei löydy, miksi tämä tuotos toivottavasti hyödyttää muita alan yrittäjyyttä suunnittelevia. Ainakin itselleni tämän oppaan koonti selkeytti suunnattomasti sosiaali- ja terveysalan perustamisessa huomioon otettavia asioita.

Opinnäytetyötä tehdessä opin paljon uutta sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydestä ja se syvensi sosionomiopintojeni kautta saamaani tietoa. Haasteellisinta oli sovittaa työ, perhe, opinnot ja opinnäytetyön tekeminen. Koko opiskeluai-

kani olin työelämässä, mikä osaltaan venytti opintojani ja opinnäytetyön tekemistä. Opinnäytetyön kirjallisen tuotoksen aikaan saaminen oli minulle haasteellista, mutta opin paljon tätä työtä tehdessä, mistä tulee minulle varmaan olemaan paljon hyötyä tulevaisuudessa. Paljon on vielä opittavaa esimerkiksi tekstin sujuvuuden ja lauserakenteiden kohdalla.

Toivon että tämän opinnäytetyön seurauksena yhä useampi tätä opinnäytetyötä lukeva innostuu sosiaali- terveysalan yrittäjyydestä ja kynnys yrittäjäksi aikovalla madaltuu. Omalla kohdalla yrityksen perustamisvaiheiden käsittely tässä työssä madalsi kynnystä ja epätietoisuutta sosiaali- ja terveysalan yrityksen perustamista kohtaan.

Opinnäytetyöni prosessin aikana käyty ajankohtainen keskustelu sosiaali- ja terveyspalvelujen uudelleenjärjestämisestä ja ikärakenteessa tapahtuvasta muutoksesta on saanut minut yhä enemmän vakuuttuneeksi siitä, että sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydelle on kysyntää nyt ja tulevaisuudessa.

LÄHTEET

Aaltonen, S., Heinonen, J., Hilden, J. & Kovalainen, A. 2010. Yhteistyöstä voimaa. Sosiaali -ja terveystalvaeluylritysten yhteistyö ja verkottuminen. Työ ja yrittäjyys 32/2010. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Editapublishing oy.

Björn, P. 2009. Hoivayrityksen perustaminen skitsofreniaa sairastaville mielenterveyskuntoutujille. Diakonia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Finlex. 2013. Ajantasainen lainsäädäntö, perustuslaki. Viitattu 29.5.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. 2013.
www.ely-keskus.fi. viitattu 27.3.2013

Etelä-Suomen aluehallintovirasto. 2013. Yksityisten sosiaali- ja terveystalvaeluylritysten lupamenettely. Viitattu 27.3.2013
<http://www.laaninhallitus.fi/lh%5Cetela%5Csto%5Cchome.nsf/pages/B2405D91A819A815C2256F55003BC062?opendocument>

Finnvera. 2013. viitattu 27.3.2013.
<http://www.finnvera.fi/>

Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, L., Pättiniemi, P., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen, T., Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas: ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Tallinna: AS Pakett.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 2013. JAMK generators. Viitattu 4.4.2013.
http://www.jamk.fi/tutkimus/jamk_generator

Kainlauri, A. 2007. Ideasta hyvinvointialan yrittäjäksi. Helsinki: WSOYpro.

Karvonen-Käljä, A., Sodback, D., Uusitalo, S. 2009. Minäkö hyvinvointialan yrittäjäksi. 3 uudistettu painos. Kokkola: Antti välikangas oy

Keksintösäätiö. 2013. Viitattu 27.3.2013
<http://www.keksintosaatio.fi/>

Liiketoimintasuunnitelma.com. 2013. Ohjeet. Viitattu 19.5.2013.
https://www.liiketoimintasuunnitelma.com/katso_ohjeet.php

Markkinointisuunnitelma.fi. 2013. Viitattu 19.5.2013.
<http://www.markkinointisuunnitelma.fi>

Mielenterveyden keskusliitto. 2013. Uutiset. Kannanotto. Viitattu 1.5.2013
<http://www.mtkl.fi/uutiset/?x680372=787044>

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2009:3. Viitattu 18.3.2013.
http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1385226

Ohjeita yksityisten sosiaalipalvelujen lupa- ja ilmoitusmenettelystä. 2013. Aluehallintovirasto. Viitattu 12.4.2013.
[http://www.laaninhallitus.fi/lh/etela/sto/home.nsf/pages/B2405D91A819A815C2256F55003BC062/\\$file/Soslupaohje_17102011.pdf](http://www.laaninhallitus.fi/lh/etela/sto/home.nsf/pages/B2405D91A819A815C2256F55003BC062/$file/Soslupaohje_17102011.pdf)

Ohje yksityisen terveydenhuoltopalvelun hakijalle 2013. Aluehallintovirasto. Viitattu 21.4.2013.
<http://laaninhallitus.fi/lh/etela/sto/home.nsf/wLatest/40397F8A899F2C17C225783E0039D8A5>

Rissanen, Satu & Sinkkonen, Sirkka 2004. Hoivayrittäjäyys. Juva: PS-kustannus.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Kehittämishjelmat ja hankkeet. Viitattu 21.3.2013.
http://www.stm.fi/vireilla/kehittamishjelmat_ja_hankkeet

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Kaste- hankkeen tavoitteet ja osatavoitteet. Viitattu 21.3.2013.
http://www.stm.fi/vireilla/kehittamishjelmat_ja_hankkeet/kaste

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Kehittämishjelmat ja hankkeet. Palvelurakenneuudistus osana kuntauudistusta. Tavoitteet. Viitattu 20.3.2013.
http://www.stm.fi/vireilla/kehittamishjelmat_ja_hankkeet/palvelurakenneuudistus/usein_kysyttya#Mika_on_kunta-_ja_palvelurakenneuudistus

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Palvelurakenneuudistus osana kuntauudistusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon aluekokeilu. Viitattu 27.3.2013.
http://www.stm.fi/vireilla/kehittamishjelmat_ja_hankkeet/paras/sote

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Palvelurakenneuudistus osana kuntauudistusta. Kunta ja palvelurakenneuudistus (Paras). Viitattu 27.3.2013
http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/palvelurakenneuudistus/paras

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Raportteja ja muistioita 2012:21. Viitattu 2.5.2013.
http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1823395

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä suomessa. Viitattu 20.4.2013.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Vastuutahot. Viitattu 19.4.2013
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot/kunnat_toteuttavat

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Tiedote 432/2010. Uusi terveydenhuoltolaki. Viitattu 20.3.2013.
<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote//view/1548738>

Sosiaaliportti. 2013. Valvonta. Viitattu 5.3.2013.
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/hallintopolitiikka/valvonta/3>.

Suomen Kuntaliitto. 2012. Kunta-alan uutisia 2010. Viitattu 19.4.2012.
<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/uutisia/2010/Sivut/Kaksi-velvoitetta-Paras-lakiin.aspx>

Suomen Kuntaliitto. 2012. Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen, palveluseteli. Viitattu 19.4.2012.
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/palveluseteli/Sivut/default.aspx>

Suomen Kuntaliitto. 2012. Tilaaja-tuottaja-toimintatapa. Viitattu 19.10.2012,
<http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/jarjestaminen/tiltu/Sivut/default.aspx>

Syrjä, V.2010. Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL), Raportti 35/2010. Helsinki:Yliopistopaino

Taloushallintoliitto. 2013. Kirjanpidon ABC. Viitattu 27.3.2013.
www.taloushallintoliitto.fi/tilitoimistot/kirjanpidon_abc,

Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus. 2013. Viitattu 27.3.2013.
<http://www.tekes.fi/fi/community/etusivu/307;jsessionid=znWLRYGpm2M1Jyj98R87lQjVzMBMTvtJ25GQM0X2SM9vxyKvbQWQ!-1540036683>

Tilastokeskus. 2012. Väestöllinen huoltosuhde 1865–2060. Väestöennuste. ISSN=1798-5137. Helsinki: Tilastokeskus . Viitattu: 21.4.2013.
http://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_kuv_001_fi.html

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009. Tilastoraportti 33/2011, 28.10.2011. THL. Viitattu 19.4.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/yksityiset/yksityinen_palvelutuotanto

Työ ja elinkeinoministeriö. Hyvä 2009- 2011 Toiminta ja tulokset. Sosiaali- ja terveyspalvelujen markkinat. Julkaisu 8/2011. Viitattu 20.4.2013.
http://www.tem.fi/files/29348/TEM_8_2011_netti.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö. Yksityiset sosiaalipalvelut toimialaraportti 2012 . Viitattu 19.5.2013.
http://www.temtoimialapalvelu.fi/files/1638/Sosiaalipalvelut2012_web.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö. Yksityiset terveyspalvelut toimialaraportti 2012. Viitattu 19.5.2013.
http://www.temtoimialapalvelu.fi/files/1627/Terveyspalvelut_2011.pdf

Verohallinto. 2013. Yritys ja yhteisöasiakkaat. Viitattu 5.3.2013.
http://www.vero.fi/fi-FI/Yritys_ja_yhteisoasiakkaat

Yksityisiä sosiaalipalveluja koskevat laatusuositukset. 2013. Aluehallintovirasto. Viitattu 24.4.2013.
[http://www.laaninhallitus.fi/lh/etela/sto/home.nsf/pages/B2405D91A819A815C2256F55003BC062/\\$file/Saannokset_ohjeet_suositukset_17102011.pdf](http://www.laaninhallitus.fi/lh/etela/sto/home.nsf/pages/B2405D91A819A815C2256F55003BC062/$file/Saannokset_ohjeet_suositukset_17102011.pdf)

Yrittäjäksi suomeen opas. 2011. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 5.12.2012.
http://www.yrityssuomi.fi/web/guest/palvelupolku?pp=polku_Yrityksen_perustaminen

Yrittäjyysskatseaus 2009. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Helsinki: Edita publishing Oy. Viitattu 4.4.2013
https://www.tem.fi/files/25013/TEM_54_2009_tyo_ja_yrittajyys.pdf

LIITE 1 Yksityisen sosiaalipalvelun ilmoituksessa ja lupahakemuksessa vaadittavat tiedot ja liitteet

Lupahakemuksessa ja ilmoituksessa on mainittava:

- 1) palvelujen tuottajan nimi, henkilötunnus tai yritys- ja yhteisötunnus, yhteystiedot sekä yrityksen toimitusjohtajan tai muun liiketoiminnasta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot;*
- 2) niiden toimintayksiköiden nimet ja yhteystiedot, joita varten lupaa haetaan;*
- 3) haettavan luvan perusteella annettavien sosiaalipalvelujen sisältö ja tuottamistapa sekä niiden suunniteltu laajuus kussakin toimintayksikössä;*
- 4) asiakaspaikkojen lukumäärä kussakin toimintayksikössä;*
- 5) vastuuhenkilön nimi, henkilötunnus, yhteystiedot, koulutus, työkokemus ja tehtävä toimintayksikössä;*
- 6) muun henkilöstön määrä ja koulutus;*
- 7) tieto rekisteröitymisestä ennakkoperintälaissa (1118/1996) tarkoitettuun työnantajarekisteriin;*
- 8) toiminnan suunniteltu aloittamispäivä;*
- 9) asiakasasiakirjojen säilyttämispaikka, selvitys asiakasrekisterinpidon keskeisistä periaatteista ja rekisterinpidosta vastaava henkilö sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 20 §:n 4 momentissa tarkoitettu tietosuojavastaava;*
- 10) palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden arvioimiseksi tarvittavat muut tiedot.*

(Ohjeita yksityisten sosiaalipalvelujen lupa- ja ilmoitusmenettelystä. 2013.

Aluehallintovirasto)

Lupahakemukseen ja ilmoitukseen on liitettävä:

- 1) jäljennös yhtiöjärjestyksestä, yhtiösopimuksesta, yhteisön tai säätiön säännöistä taikka muu vastaava selvitys;*
- 2) kaupparekisteriote tai jäljennös elinkeinoilmoituksesta;*
- 3) omavaraisuustodistus ja todistus ulosottorekisteristä;*
- 4) toimintasuunnitelma;*
- 5) toiminnassa käytettävien tilojen pohjapiirustus ja käyttösuunnitelma;*
- 6) pelastuslaissa (379/2011) tarkoitettu pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys;*
- 7) pelastusviranomaisen lausunto;*
- 8) terveydensuojeluviranomaisen lausunto;*
- 9) sen kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tai toimielimen määräämän viranhaltijan lausunto, jossa palveluja annetaan;*
- 10) jäljennös palvelujen vastuuhenkilön tutkintotodistuksista ja selvitys työkokemuksesta; sekä*
- 11) jäljennös henkilötietolain (523/1999) 10 §:n mukaisesta rekisteriselosteesta.*

(Ohjeita yksityisten sosiaalipalvelujen lupa- ja ilmoitusmenettelystä. 2013. Aluehallintovirasto)

LIITE 2 Yksityisen terveydenhuoltopalvelun hakemuksen liitteet

Yksityisen terveydenhuoltopalvelun hakemus liitteet:

- 1.hakemus yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen (täytetään kaikissa hakemuksissa).*
- 2. Liite: Terveiden ja sairaanhoidon palvelut (täytettynä kunkin toimintayksikön kohdalta erikseen, toimintasuunnitelman sekä suunnitelman laadunvalvonnasta voi lähettää myös erillisenä selvityksenä).*
- 3. liite: Terveidenhuollon toimintayksikön henkilökunta.*
- 4. kaupparekisteriote ja jäljennös yhtiösopimuksesta, yhtiöjärjestyksestä tai säännöistä (alle 3 kk vanha).*
- 5. potilasrekisteriseloste.*
- 6. jäljennös terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan tutkintotodistuksista ja selvitys työkokemuksesta (ansioluettelo).*
- 7. toimitilojen tarkastuskertomus sekä pohjapiirustus.*
- 8. mikäli toimitte toisen yrityksen tiloissa, teidän tulee lähettää kopio yritysten välisestä sopimuksesta.*
- 9. röntgenlaitteiden osalta kopio Säteilyturvakeskuksen turvallisuusluvasta/ rekisteröinnistä.*
- 10. mikäli yrityksellä on useampi kuin yksi toimipaikka vaaditaan omaavaltontasuunnitelma.*
- 11. aloitusilmoitus (vain ensimmäistä kertaa lupaa haettaessa).*

Tarvittaessa aluehallintovirastosta pyydetään lisäksi muita selvityksiä (esim. lääkehoitosuunnitelma, hygieniasuunnitelma, laiteluettelo ja huoltosuunnitelma, turvallisuus- ja pelastussuunnitelma).

(Ohje yksityisen terveydenhuoltopalvelun hakijalle. 2013. Aluehallintovirasto)

LIITE 3 Yksityisiä sosiaali- ja terveystalveluja koskevat säännökset

YKSITYISIÄ SOSIAALI- JA TERVEYS PALVELUJA KOSKEVIA SÄÄNNÖKSIÄ:

- ✓ *Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)*
- ✓ *Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1268/2005)*
- ✓ *Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (1053/2011)*
- ✓ *Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)*
- ✓ *Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)*
- ✓ *Henkilötietolaki (523/1999)*
- ✓ *Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) 3 ja 4 luvut, 33 §*
- ✓ *Terveydensuojelulaki (763/1994)*
- ✓ *Terveydensuojeluasetus (1280/1994)*
- ✓ *Pelastuslaki (379/2011)*
- ✓ *Henkilötietolaki (523/1999)*
- ✓ *Laki kulutustavaroiden ja kuluttajapalvelusten turvallisuudesta (75/2004)*
- ✓ *Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009)*
- ✓ *Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)*
- ✓ *Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)*

- ✓ *Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)*
3 ja 4 luvut, 33 §
- ✓ *Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996)*
- ✓ *Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)*
- ✓ *Potilasasiakirja-asetus (258/2009)*
- ✓ *Sisäasiainministeriön asetus pelastustien*
merkitsemisestä (1384/2003)
- ✓ *Sosiaalihuoltolaki (710/1982)*
- ✓ *Terveydensuojeluasetus (1280/1994)*
- ✓ *Terveydensuojelulaki (763/1994)*
- ✓ *Työterveyshuoltolaki (1383/2001)*
- ✓ *Työturvallisuuslaki (738/2002)*
- ✓ *Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (787/2003)*
- ✓ *Valtioneuvoston asetus yksityisten sosiaalipalvelujen*
valvonnasta (1208/1996)

(Finlex 2013. Ajantasainen lainsäädäntö)

LIITE 4 Yksityisiä sosiaali- ja terveystalveluja koskevia laatusuosituksia

SOSIAALIPALVELUJA KOSKEVIA LAATUSUOSITUKSIA:

- ✓ *Ikäihmisten palvelujen laatusuositus, STM julkaisuja 2008:3*
- ✓ *Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus,*
- ✓ *STM julkaisuja 2007:13*
- ✓ *Mielenterveyspalvelujen laatusuositus, STM oppaita 2001:9*
- ✓ *Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus, STM oppaita*
- ✓ *2003:4*
- ✓ *Päihdepalvelujen laatusuositukset, STM oppaita 2002:3*

(Yksityisiä sosiaalipalveluja koskevat laatusuositukset 2013. Aluehallintovirasto)