

TERVEYDENHOITAJASTA YRITTÄJÄKSI

– NÄIN SYNTYY TOIMINIMI PRO CURO

Anu Ahmajärvi ja

Bianca Kõivumägi

Opinnäytetyö, kevät 2017

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak, Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystenhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Ahmajärvi, Anu & Köivumägi, Bianca. Terveystenhoitajasta yrittäjäksi – näin syntyy toiminimi Pro Curo. Diak, Helsinki, kevät 2017, 49s., 3 liitettä.

Diakonia ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja (AMK).

Yksityisten terveys- ja hyvinvointiyrittäjien määrä kasvaa Suomessa koko ajan. Siihen vaikuttavat ihmisten lisääntynyt kiinnostus omaa terveyttä ja hyvinvointia kohtaan sekä tulossa oleva sosiaali- ja terveyshuollon uudistus, sote-uudistus, joka lisää ihmisten valinnanvapautta terveyspalveluissa. Terveys- ja hyvinvointialan yritysten on kehitettävä palveluitaan ja oltava helposti asiakkaiden saatavilla pystyäkseen kilpailemaan kasvavilla markkinoilla.

Opinnäytetyö on suunnattu terveydenhoitajille, jotka ovat kiinnostuneita työllistämään itsensä yrittäjinä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa terveys- ja hyvinvointialan yrityksen perustamiseen vaadittavia ja yrittäjyyteen liittyviä asioita sekä selvittää, onko laatimamme liiketoimintasuunnitelma toimiva. Opinnäytetyön tavoitteena oli tarkastella terveysalan yrityksen ja yrittäjyyden ehtoja ja edellytyksiä, jotta yrittäjyyttä suunnitteleva terveydenhoitaja saa tarvittavaa tietoa yrityksen perustamiseen.

Opinnäytetyömme oli kehittämispainotteinen ja laadullinen. Opinnäytetyö koostui kirjallisuuden ja liiketoimintasuunnitelman pohjalta tehdystä teoriaosuudesta sekä terveysalan ammattilaisilta keräämästämme aineistosta. Käsitelimme terveysalan yrityksen perustamiseen ja yrittäjyyteen liittyviä asioita. Keräsimme puolistrukturoidun lomakehaastattelun avulla asiantuntijoilta arvioita terveys- ja hyvinvointialan tulevaisuudesta, yrittäjyydestä ja liiketoimintasuunnitelmas-tamme. Liiketoimintasuunnitelmasta julkaistiin vain sisällysluettelo, koska sitä aiotaan hyödyntää tulevaisuudessa.

Opinnäytetyötä tehdessämme nousi esille, että terveys- ja hyvinvointiala tulee muuttumaan tulevaisuudessa ja yksityisiä palveluntarjoajia tarvitaan lisäämään uudenlaisia palveluja ja palvelunvälittämistapoja yhä vaativammalle asiakaskunnalle. Digitalisaation ja verkostoitumisen nähtiin olevan ehdoton edellytys terveys- ja hyvinvointialan yrittäjänä toimimiselle.

Asiasanat: digitalisaatio, terveydenhoitajat, tuotteistaminen, yrittäjyys

ABSTRACT

Ahmajärvi, Anu and Koivumägi, Bianca. A public health nurse's path towards entrepreneurship. 49p., 3 appendices. Language: Finnish. Helsinki, spring 2017. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Health Care. Degree: Public Health Nurse.

The amount of private health and wellness entrepreneurs in Finland is growing because of peoples increased interest in their health and wellbeing. The social and health reform will be adding customers' freedom to choose services.

Our thesis was aimed at public health nurses who want to become Entrepreneurs. The purpose of this thesis was to find out what does it demand to establish a health and wellness company for public health nurses and discover whether our business plan is working or not.

The thesis was development and qualitative. Our thesis was based on a theory about how to establish a company and an entrepreneurship. We were gathering information on literature and both business professionals and health and wellness entrepreneurs. We were analysing the material which was collected from professionals and entrepreneurs by means on qualitative research. We also made the table how to establish a company step by step.

Based on the results health and wellness companies should develop more services and be more available to customers. People are increased interest in their health and wellness and they want newer health services. Because of that health and social ground will be changing in the future. The results stated that digitalisation and networking are necessary in health and wellness companies if they want to manage on growing markets.

Keywords: digitalisation, entrepreneurs, productisation, public health nurse

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET SEKÄ MENETELMÄ.....	8
3 TULEVAN TERVEYS- JA HYVINVOINTIALAN YRITYKSEN KESKEISET KÄSITTEET JA TERVEYDENHOITAJA YRITTÄJÄNÄ	10
3.1 Yrityksen keskeiset käsitteet	10
3.2 Yrittäjänä terveys- ja hyvinvointialalla.....	10
3.3 Terveydenhoitaja – terveysalan ammattilainen	13
4 YRITYKSEN PALVELUT	15
4.1 Yrityksen toiminta	15
4.1.1 Normaali uni, unihäiriöt ja unihäiriöiden hoito	16
4.1.2 Ylipainoisuus ja lihavuus.....	17
4.2 Palvelun tuotteistaminen	20
4.2.1 Terveydenhuollon etäpalvelut	21
4.2.2 Digitalisaation hyödyntäminen yritystoiminnassa	22
4.3 Verkostoituminen.....	24
5 YRITYSMUOTONA TOIMINIMI	26
5.1 Itsenäinen ammatinharjoittaja ja terveysalan arvonlisäverotus.....	26
5.2 Lainsäädäntö ja luvat	27
5.2.1 Laki ja asetus yksityisestä terveydenhuollosta.....	28
5.2.2 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä	29
5.2.3 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.....	29
5.2.4 Potilasvahinkolaki	30
5.2.5 Henkilötietolaki.....	30
5.3 Yksityisen terveydenhuollon luvat ja ilmoitukset.....	30
5.4 Vakuutukset.....	32
5.4.1 Yrittäjäeläkevakuutus.....	32

5.4.2 Potilasvahinkovakuutus	33
5.4.3 Vapaaehtoiset vakuutukset.....	33
6 AMMATTILAISTEN ARVIO.....	34
6.1 Aineiston keruu.....	34
6.2 Aineiston analyysi.....	35
6.3 Tulokset.....	36
6.4 Johtopäätökset.....	37
8 POHDINTA JA ARVIOINTI	39
LÄHTEET.....	42
LIITE 1. Yrityksen perustamisen vaiheet.....	47
LIITE 2. Kysymykset	48
LIITE 3. Liiketoimintasuunnitelma ProCuro.....	49

1 JOHDANTO

Ihmisten kiinnostus terveydestä ja hyvinvoinnista kasvaa koko ajan. Ihmiset tavoittelevat terveyttä ja hyvinvointia ja ovat valmiita käyttämään rahaa voidakseen paremmin. Tämän johdosta yksityisten terveystalujen merkitys on lisääntynyt Suomessa. Työ- ja elinkeinoministeriön vuonna 2015 laatiman raportin mukaan vuosina 2000–2012 yksityisten toimijoiden osuus terveystalujen tuotoksesta oli kasvanut 21,5 prosentista 25,2 prosenttiin. Perinteisesti terveystalun toimintamallissa kunta on tehnyt suurimman osan päätöksistä, missä ja kuka asiakasta hoitaa. Tulevaisuudessa asiakkaat kehittyvät vaativimmiksi ja ihmisten tietoisuus eri vaihtoehdoista lisääntyy. Päätäjät ja asiakkaat ovatkin samaa mieltä siitä, että tulevaisuudessa kuluttajien valinnan vapautta tulee lisätä. Uskotaan, että yksityisten palveluiden lisääntyminen tuo toimialalle lisää tehokkuutta, innovaatiota ja uusia toimintatapoja. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015, 5–6, 9.)

Koska terveystalujen kysyntä tulee todennäköisesti valinnan vapauden myötä kasvamaan, tarkoittaa se sitä, että markkinoille tulee uusia kilpailijoita ja vain kilpailukykyiset yritykset menestyvät. Kilpailukykyisinä yrityksinä nähdään ne, joilla on hyvät verkostot ja kumppanuussuhteet. Menestyvä yritys kehittää toimintatapoja, luo uusia palveluja ja on helposti saatavilla asiakkaille. Merkittävänä avaintekijänä on asiakkaan valinnanvapaus. (Haapa-aho 2014, 17–19.)

Suomalaisten hyvinvointipalveluiden turvaamiseen on ryhdytty sosiaali- ja terveyshuollon uudistuksella eli sote -uudistuksella. Sote -uudistuksella halutaan turvata yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalut koko Suomessa. Uudistuksen tavoitteena on sosiaali- ja terveystalujen vahvistaminen ja ihmisten nopea pääsy hoitoon. Sote -uudistuksen myötä asiakkaiden valinnanvapaus palvelujen tuottajien suhteen kasvaa ja sen seurauksena odotetaan yksityisten sosiaali- ja terveystalun yritysten asiakasmäärien kasvua tulevaisuudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Yrityksen perustaminen alkaa hyvästä ideasta. Liikeidea on hyvä, kun se poikkeaa ja erottuu muiden toteuttamista ideoista jollakin tavalla.

Opinnäytetyömme on suunnattu terveydenhoitajille, jotka suunnittelevat yrittäjäksi ryhtymistä, erityisesti itsenäiseksi ammatinharjoittajiksi aikoville. Opinnäytetyön liitteenä olevaa liiketoimintasuunnitelmaa ei julkaistu, koska toinen meistä aikoo hyödyntää sitä tulevaisuudessa, terveydenhoitajaksi valmistumisen jälkeen.

Opinnäytetyöhön keräsimme aineistoa, joka on hyödyllistä terveys- ja hyvinvointialan yritystä perustettaessa. Tällaisia ovat esimerkiksi lainsäädäntö, luvat ja ilmoitukset, joita yksityisiä terveystalouksia tarjoavan yrityksen tulee tietää ja tehdä ennen toiminnan aloittamista. Tarkastelemme terveysalan yrittäjyyttä sekä terveydenhoitajan ominaisuuksia toimiessaan yrittäjänä. Käsittelemme palvelun tuotteistamista ja digitalisaation hyödyntämistä palvelujen antamisessa sekä verkostoitumista.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET SEKÄ MENETELMÄ

2.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa terveys- ja hyvinvointialan yrityksen perustamiseen vaadittavia ja yrittäjyyteen liittyviä asioita sekä selvittää, onko laatimamme liiketoimintasuunnitelma toimiva. Tavoitteenamme on tarkastella terveysalan yrityksen ja yrittäjyyden ehtoja ja edellytyksiä, jotta yrittäjyyttä suunnitteleva terveydenhoitaja saa tarvittavaa tietoa yrityksen perustamiseen. Henkilökohtainen tavoitteemme on kasvaa projektin mukana terveys- ja hyvinvointialan yrittäjiksi.

Opinnäytetyöprosessista saattaa tulla prosessi, joka suuntaa ammatillista kasvua, urasuunnitteluasi ja työllistymistäsi (Vilkkä & Airaksinen 2003).

2.2 Opinnäytetyössä käytetty menetelmä

Opinnäytetyömme on kehittämispainotteinen ja laadullinen ja se koostui kirjallisuuden ja liiketoimintasuunnitelman pohjalta tehdystä teoriaosuudesta ja terveysalan ammattilaisilta keräämästämme aineistosta. Teoriaosuus perustui terveys- ja hyvinvointialanyrityksen perustamiseen ja yrittäjyyteen liittyvään tietoon ja aineistoon. Olemme selvittäneet, mitä itsenäiseksi ammatinharjoittajaksi aikovan tulee tietää yrityksen perustamisesta ja miten hänen tulee toimia yritystä perustettaessa. Laadimme taulukon (LIITE1) yrityksen perustamisen eri vaiheista helpottamaan kokonaisuuden ymmärtämistä vaihe vaiheelta. Liiketoimintasuunnitelmassa painopiste oli asiakkaissa ja siinä miten heitä pystyttäisiin palvelemaan mahdollisimman asiakaslähtöisesti, nopeasti ja joustavasti digitalisaatiota apuna käyttäen. Liiketoimintasuunnitelmaa aiotaan hyödyntää hakiessa rahoitusta Finnveralta. Sen johdosta liiketoimintasuunnitelmasta julkaistiin vain sisällysluettelo. Keräsimme puolistrukturoidun lomakehaastattelun avulla Uusyrityskeskuksen ja

Valmennuskeskus Public:n asiantuntijoilta sekä kahdelta terveystalouden yrittäjältä arvioita terveys- ja hyvinvointialan tulevaisuudesta, yrittäjyydestä ja liiketoimintasuunnitelmastamme.

Opinnäytetyötä tehdessämme käytimme apunamme molempien pitämiä oppimispäiväkirjoja, joista poimimme erityisesti opinnäytetyöprosessin kuvaamiseen ja arviointiin hyödyllisiä muistiinpanoja. Oppimispäiväkirjaa suositellaan pidettäväksi toiminnallista opinnäytetyötä tehtäessä, koska se toimii muistina. Se on henkilökohtaista opinnäytetyöprosessin dokumentointia sanallisessa tai kuvallisessa muodossa tai molemmissa. Siihen kannattaa kirjata kaikki ideat, pohdinnat, keskustelut, ohjaustuokiot, kirjallisuus, artikkelit ja lehtileikkeet, joista ajatellaan olevan hyötyä opinnäytetyötä tehdessä. Apua opinnäytetyöhön päiväkirjasta saa vain jos se on järjestelmällisesti käytössä. (Vilka & Airaksinen 2003, 19–23.)

3 TULEVAN TERVEYS- JA HYVINVOINTIALAN YRITYKSEN KESKEISET KÄSITTEET JA TERVEYDENHOITAJA YRITTÄJÄNÄ

3.1 Yrityksen keskeiset käsitteet

Terveys- ja hyvinvointialan yritysten toiminta on monipuolista ja se kattaa lukuisia palveluja. Yrittäjäksi tälle alalle aikovan kannattaa määritellä hyvinvoinnin lohko ja toimintansa kannalta tärkeimmät käsitteet. Terveys- ja hyvinvointipalveluissa terveyden edistäminen, terveys, hoiva ja hoitaminen ovat keskeisiä käsitteitä. (Kainlauri 2007, 13–14.)

Käytimme apuna Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmiä, joiden avulla määrittelimme tulevan yrityksen **tärkeimmät käsitteet** seuraavasti: **Hyvinvointi** käsitteenä viittaa yksilölliseen hyvinvointiin ja yhteisötason hyvinvointiin. Se voidaan jakaa kolmeen osatekijään terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin, koettuun hyvinvointiin ja elämänlaatuun. **Terveys** on asiakkaan itse antama arvo omasta yleisestä terveydentilastaan. **Terveyden edistäminen** on yksilön vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä oman terveytensä määrittäjiin eli tekijöihin, kuten omaan terveyteen liittyvät tiedot, taidot, asenteet ja elintavat ja sitä kautta oman terveytensä kohentamiseen. Toisin sanoen terveyden edistäminen on tavoitteellista toimintaa hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. (THL i.a.)

Määrittelimme tulevan yrityksen hyvinvoinnin lohkoiksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen terveysneuvonnan ja tuen avulla digitalisaatiota hyödyntäen.

3.2 Yrittäjänä terveys- ja hyvinvointialalla

Yrittäjä on henkilö, joka yksin tai yhdessä muiden kanssa harjoittaa liiketoimintaa yrityksessä, jonka tavoitteena on voitto (Uusyrittäjäkeskus 2016a, 74). Yrittäjän persoona ja henkilökohtaiset ominaisuudet luovat perustan onnistuneelle yritys

toiminnalle. Yrittämistä suosivia hyviä yrittäjän ominaisuuksia ovat ahkeruus, luovuus, oma-aloitteisuus, rohkeus, riskinoton valmius ja epävarmuuden sietäminen. Palvelualalla yrittäjä on oman yrityksensä käyntikortti. Yrittäjällä on paljon velvollisuuksia ja tehtäviä, mutta myös etuja, jotka motivoivat yrittäjäksi ryhtymistä. Yrittäjä määrittelee itse omat työtehtävänsä ja hänellä on työaikojen valinnanvapaus. Yrittäjällä on mahdollisuus menestyä taloudellisesti ja työllistää muita ihmisiä. Yrittäjä pääsee toteuttamaan itseään. (Uusyrittäjäkeskus 2016a, 6.)

Yrittämisen hyviä puolia ovat joustava tapa tehdä töitä ja toimia työssään itsenäisesti. Pienyrittäjänä kannattaa erikoistua siihen, mihin on parhaat tiedolliset, taidolliset sekä taloudelliset edellytykset. Erilaisella yritysideoilla erottuva yrittäjä saa etuja toisiin aloihin toimiviin yrittäjiin nähden. Yrittäjien joukosta voi erottua tuotteella, palvelulla, toimintatavalla tai asiakaskohderyhmän valinnalla. Yrittäminen on omaan liikeideaan uskomista, yritystoiminnan riskien tunnistamista ja niihin varautumista. Yrittäminen vaatii yrittäjältä paljon työtä ja uhrauksia. Yritystoiminnan tavoitteena on yrityksen menestyminen ja voiton tuottaminen. Yrittämisen motiivin pitää olla taloudellinen, jos aikoo elättää itsensä. (Uusyrittäjäkeskus 2016a, 5, 7.)

Terveysalan yritystoiminta eroaa muista toimialoista, koska se on vahvasti säädelty lailla ja asetuksilla. Ennen toiminnan aloittamista yrityksen täytyy hankkia erityislupia ja täyttää kelpoisuusvaatimukset. Terveysalan yritykset ovat yleensä pieniä kooltaan ja ne perustuvat yrittäjän hyvään koulutustasoon ja ammattitaitoon. (Kälkäjä-Karvonen, Soback & Uusitalo 2009, 10.)

Valvira myöntää itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivalle terveydenhuollon ammattihenkilölle oikeuden toimia laillistettuna ammattihenkilönä. Laillistettavia ammattihenkilöitä ovat terveydenhoitajien lisäksi esimerkiksi fysioterapeutit, kätilöt, lääkärit, ravitsemusterapeutit ja sairaanhoitajat. Oikeutta toimia laillistettuna ammattihenkilönä haetaan Valviralta erillisellä hakemuslomakkeella. Suomessa oppilaitokset tekevät ammattikorkeakouluista valmistuville ammattihenkilöille yhteisvahvistuslistan hyväksytysti suoritetuista tutkinnoista ja siihen liitetään jokaisen opiskelijan yksittäishakemus. Valviran lähettämä päätös ja rekisteröinti ovat maksullisia ja maksun suorittaa rekisteröity itse. (Valvira 2008.)

Suomessa on julkisten terveystalveluiden rinnalle kehittynyt yksityisiä terveystalveluja tarjoavia yrityksiä, jotka ovat keskittyneet niiden erityistalveluiden tuottamiseen, joihin julkisen sektorin kapasiteetti ei ole riittänyt. Suurin osa asiakkaista tulee kunnan tai muun julkisen yhteisön kautta, mutta on myös asiakkaita, jotka maksavat itse talveluista osittain tai kokonaan. Tästä syystä yrityksen olisi kin kannattavaa tehdä yhteistyötä kunnan kanssa. Osa terveystalveluista, joita tarjotaan, on elintärkeitä ja osa niistä on terveyttä ja hyvinvointia tukevia sekä edistäviä. Liiketoiminnan suunnittelussa on hyvä ottaa huomioon asiakkaiden erityistarpeet ja kuntien vaatimukset, jos haluaa tehdä yhteistyötä kunnan kanssa. Erityisen tärkeä on sijaintikunta, jossa yritys toimii. Sijaintikunta toimii myös yritystoiminnan valvojana ja lupien antajana. (Huhtala & Kalliokoski 2007, 7–9, 47.)

Terveydenhoitotyön filosofiassa korostuu etiikka. Terveydenhoitajan ammatin tärkeänä tunnuspiirteenä on eettisyys. Eettisyyttä on herkkyyks ja taito tunnistaa ja pohtia hyvää ja pahaä sekä oikean ja väärän kysymyksiä. Toiminnan terveystalvelu alan yrityksessä on perustuttava hoitotyön etiikkaan ja hoitotyön päätöksenteon on tapahduttava ammattietiikan mukaan. Hoitotyön ammattietiikka sisältää tiedon, periaatteet ja arvot, jotka antavat suunnan, määrittelevät ja rajoittavat käytännön hoitotyötä. Terveystalvelu alan yritykselle on tärkeää kirjata toimintafilosofia, joka sisältää yrityksen arvot ja periaatteet. Sillä tavoin varmistetaan laadukas hoitotyö. (Nukari & Urponen 2006, 17–19.)

Tulevan yrityksen arvot ja periaatteet:

- jokainen ihminen on arvokas
- itsemääräämisoikeus
- hoitotyöntekijän vuorovaikutus asiakkaan kanssa on tasa-arvoista ja empaattista
- luottamuksellisuus
- asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys
- asiakas on kaiken toiminnan perusta
- kiinnostus asiakkaan ongelmiin, elämään, tapoihin ja toimintoihin kokonaisuutena ja hoidon toteuttaminen niiden pohjalta

3.3 Terveydenhoitaja – terveystalon ammattilainen

Miettiessämme yrityksen perustamista pohdimme kysymyksiä:

Mitä terveydenhoitajalta vaaditaan yrittäjänä ja miten terveydenhoitaja voi perustella olevansa asiantuntija omalla alallaan? Käytimme pohdinnassa apuna Suomen terveydenhoitajaliiton (2005) määritelmiä terveydenhoitajan työn laatuvaatimuksia ja -kriteerejä.

Terveydenhoitajan **yksilöllisiä ominaisuuksia** ovat hyvä itseluottamus sekä luottamus omaan ammattitaitoon, kiinnostus yhteiskunnan asioihin ja ihmisiin. Lisäksi terveydenhoitajan tulee tunnistaa heikkoutensa, vahvuutensa ja kehityshaasteensa. Hänen on osattava nähdä, tunnistaa ja vastaanottaa asiakkaan sekä yhteisön viestejä. (STHL 2005, 8.)

Terveydenhoitotyössä terveydenhoitajan täytyy sisäistää **ammattietiikka ja arvot**. Terveydenhoitajan arvoja ovat ihmisten kunnioitus, erilaisuuden hyväksyminen ja asiakkaan yksilöllisyyden sekä itsemääräämisoikeuden kunnioitus. Terveydenhoitajatyön keskeisiä periaatteita ovat yksilöllisyys, tasa-arvoisuus, kokonaisvaltaisuus, asiakaslähtöisyys sekä terveystieteellinen keskeisyys. Terveydenhoitajan on tunnettava työtään ohjaavat lait, asetukset, määräykset ja toimintaohjeet ja toimittava niiden mukaan sekä noudatettava annettuja ohjeita ja salassapitovelvollisuutta. (STHL 2005, 9.)

Terveydenhoitajan **terveysalan asiantuntijana** tulee käyttää ammattinsa vaatimaa uusinta teoreettista tietoa ja käytännön taitoa työssään. Terveydenhoitajan on perehdyttävä asiakkaan kokonaistilanteeseen perusteellisesti. Asiantuntijuuteen kuuluvat itsenäiset päätökset ja tilanteisiin liittyvät ratkaisut. Toiminnan tulee olla empaattista, joustavaa, intuitiivista ja esiin on otettava vastaan tulevat ongelmat arkailematta. Lisäksi terveydenhoitajan asiantuntijuuteen kuuluvat toimintatapojen heikkouksien ja vahvuuksien arviointi sekä teorian soveltaminen käytäntöön, toimintatapojen muuntelu ja tilanteisiin sopivien työmenetelmien käyttö. (STHL 2005, 10.)

Vuorovaikutus, suunnitelmallisuus, verkostoituminen, yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa, ohjaus, neuvonta, opetus, viestintä, markkinointi ja tietojen tallentaminen ovat menetelmiä, joita terveydenhoitaja käyttää työssään. Vuorovaikutuksen on lähdettävä asiakkaan tarpeista ja sen on oltava tasaverstaista. Asiakkaan on koettava, että häntä kuullaan ja ymmärretään. Yhdessä asiakkaan kanssa todetaan tämän elämäntilanteeseen, terveyteen, hyvinvointiin ja arjessa selviytymiseen liittyviä tarpeita. Terveydenhoitajan tulee varmistaa, että asiakas ymmärtää olevansa itse vastuussa terveydestään, tekemistään valinnoista ja niiden seurauksista. Terveydenhoitajan on annettava riittävästi ohjausta, neuvontaa ja opetusta, jotta asiakas pystyy tekemään itsenäisiä päätöksiä. Tiedon on oltava sellaista, että asiakas pystyy sitä vastaanottamaan ja ymmärtämään. Asiakasta on kannustettava, tuettava ja rohkaistava tämän valinnoissa sekä kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Terveydenhoitajan on kirjattava hoitoprosessin oleelliset tiedot asiakkaan tiedostoihin asiallisesti ja tulkin-toja välttämällä, näin hän turvaa potilasturvallisuuden ja hoidon jatkuvuuden. Terveydenhoitajalla tulee olla selkeät **tavoitteet ja toimintasuunnitelmat** työnsä. Terveydenhoitotyöhön liittyy yhteistyö ja sen kehittäminen terveyttä edistävien ja hyvinvointia tukevien asiantuntijoiden kanssa. (STHL 2005, 11–15.)

Terveydenhoitajan on **kehitettävä työtään** yhteiskunnan, väestön ja ajan vaatimusten mukaisesti. Työtä tulee **arvioida** suunnitelmallisesti, järjestelmällisesti ja arvioinnin on oltava jatkuvaa. (STHL 2005, 16.)

Jaksaakseen työssään terveydenhoitajan tulee **tuntea itsensä** ja **tietää** sekä **omat rajansa** että **voimavaransa**, jotta hän pystyy säilyttämään työ- ja toimintakykynsä. Hän ei saa vaatia itseltään liikaa ja hänen on osattava rajata työnsä. Hänen on käytettävä vertaistukea ja pyydettävä apua sekä hakeuduttava työnohjaukseen ja koulutukseen sitä tarvitessaan. Hänen on tunnistettava uupumisen merkit ja osattava toimia sen vaatimalla tavalla. Terveydenhoitaja vastaa omasta työstään. (STHL ry 2005, 18.)

4 YRITYKSEN PALVELUT

4.1 Yrityksen toiminta

Tulevassa yrityksessä tuotetaan seuraavia palveluita: 1) pienten lasten unihäiriöiden hoito ja vanhempien ohjaus 2) ylipainoisten ja lihaviin terveysneuvonta ja ohjaus 3) lasten kasteluongelmiin vanhempien neuvonta 4) raskaana olevien terveysneuvonta 5) muu terveysneuvonta.

Pajulon, Pyykkösen & Karlssonin (2012) mukaan unihäiriöt ovat merkittävä kansanterveydellinen riski, koska uni on lapsen kasvulle ja kehitykselle välttämätöntä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2015) mukaan useimmilla ihmisillä terveystottumukset ovat yhteydessä moniin sairauksiin ja terveydentilan heikentymiseen. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi tyypin kaksi diabetes, metabolinen oireyhtymä, korkea kolesteroli tai korkea verenpaine. Väestön lihomisesta ja liikunnan vähenemisestä johtuen diabetesta sairastavien henkilöiden määrä kasvaa vuosi vuodelta. Tyypin kaksi diabetesta sairastavia henkilöitä arvioidaan olevan Suomessa noin 500 000 ja määrän on ennustettu lisääntyvän 70 % seuraavan kymmenen vuoden aikana. (THL 2015.)

Yökastelu on yleinen vaiva. Se aiheuttaa lapselle sosiaalisia haittoja, alemmuuden tunnetta ja häpeää. Lapsi oppii normaalisti virtsarakonhallinnan neljän vuoden ikään mennessä. Kuusivuotiaista 10 %:lla ja 12-vuotiaista 3 %:lla on yökastelua, lisäksi päiväkastelua esiintyy noin 15 %:lla. Kaiken kaikkiaan arvioidaan, että Suomessa on noin 30 000 kastelijaa. (Jalanko 2014.)

Äidin raskaudenaikaiseen ravitsemukseen on syytä kiinnittää huomiota, koska se turvaa syntyvän lapsen kasvun ja kehityksen sekä äidin hyvinvoinnin. Lisäksi se on hyvä ajankohta kiinnittää koko perheen ravitsemukseen ja sen parantamiseen. (THL i.a)

4.1.1 Normaali uni, unihäiriöt ja unihäiriöiden hoito

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta korvaamatonta on riittävä määrä unta vuorokaudessa. Huono unen laatu tai liian vähäinen uni voi esiintyä esimerkiksi lapsen rauhattomuutena ja kärtyisyytenä. Kokonaisuniaika kolmen kuukauden ikäisillä lapsilla on 14–15 tuntia ja 1–3-vuotiailla se on 12–14 tuntia vuorokaudessa, mikä jakautuu useampaan unijaksoon. Vauvan synnyttyä uni jakautuu aluksi tasaisesti vuorokaudessa, mutta pikku hiljaa vauvan kasvaessa nukkumisen tulisi painottua yöaikaan. Suurin osa 4 kuukauden ikäisistä nukkuu yöllä jo 5–6 tunnin unet. (Jalanko 2015.)

Oikeista unihäiriöistä ei tavallisesti puhuta ennen kuin lapsi on täyttänyt puoli vuotta, todetaan Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen vuonna 2014 julkaisemassa lastenneuvolakäsikirjassa. Jalankon (2015) mukaan pienillä lapsilla tavallisimpia unihäiriöitä ovat yöheräily, ongelmat nukahtamisessa ja vuorokausirytmissä. Perheen kannalta uuvuttavin on toistuva heräily yöllä. Jos lapsi herää neljä kertaa yön aikana, on se merkittävän yöheräilyn raja. Yksi syy yöheräilyille on se, että lasta ei saada vieroitettua yöimetyksestä, joka pitäisi tapahtua puolen vuoden iän jälkeen. Lapsen ollessa noin puolen vuoden ikäinen saattaa hänelle ilmaantua uniassosiaatiohäiriö, joka tarkoittaa sitä, ettei lapsi pysty nukahtamaan itsekseen ilman aikuisen avustamista. Jos lapsi aina yöllä hereille havahtuessaan herättää vanhempansa ja edellyttää tottuja tapoja, esimerkiksi imetystä tai tuuditusta, muodostuu siitä ongelma. Unta saattaa myös häiritä lapsen sairaus tai fyysinen vaiva, kuten allergia, refluksi tai infektiosairaus (THL i.a).

Väestöliiton Juulia Ukkosen (i.a) mukaan unihäiriöitä esiintyy noin 25 %:lla lapsista ja ne voidaan eritellä seuraavasti: A) vanhempien rajojen asettamisen tai nukkumaanmenoajoista huolehtimisen puutteellisiin kykyihin ja B) vanhempien toimintatapoihin, jotka liittyvät nukahtamiseen ja ylläpitävät heräilyä, esimerkiksi yösyöttö, tutti ja sylissä pitäminen.

Pienten lasten unihäiriöt ovat yleisiä ja ne kuormittavat usein vanhempien välejä. Edellä eriteltyihin unihäiriöiden syihin perustuen tuleva yrittäjä antaa vanhemmille

ohjeita suullisesti ja kirjallisesti, ja on tarvittaessa yhteydessä vanhempiin puhelimen tai netin välityksellä useampaan kertaan, koska perheet tarvitsevat tukea koko prosessin ajan (Saarenpää-Heikkilä ja Paavonen 2012) eikä yksi neuvontakerta riitä. Jos perhe toivoo, on yrittäjän mahdollista tukea ja auttaa perhettä kotona sopivana ajankohtana, esimerkiksi kun lasta autetaan rauhoittumaan yöunille. Yrittäjä haluaa tarjota asiakaslähtöistä, nopeaa, joustavaa, helposti saatavilla olevaa ja jokaiselle perheelle yksilöllisesti suunniteltua palvelua.

Lapsen nukkumiseen liittyvässä hoidossa tulee huomioida lapsen ikä, unirytmien kehittymisen luonnollinen aikataulu ja sen suuri yksilöllinen vaihtelevuus. On selvitettävä ongelman muoto ja kenen ongelma on sekä tapauksen yksilölliset piirteet. Hoito tulee suunnitella yksilöllisesti sekä lapsen että vanhempien perspektiivistä. Valitun hoidon tulee olla molempien vanhempien mielestä hyvä ja heidän tulee kokea, että se on mahdollista toteuttaa. Vanhemmat voivat toiminnallaan vaikuttaa lapsen uni-valverytmiin kehittymiseen, mutta heidän vääristyneet odotukset, oletukset ja ajatukset lapsen nukkumisesta ja nukuttamisesta saattavat estää hoidon onnistumisen. (Pajulo, Pyykkönen & Karlsson 2012.)

Pajulon, Pyykkösen ja Karlssonin (2012) mukaan positiivisten rutiinien menetelmä sopii kaikkien nukahtamisvaikeuksien ja yöheräilyn hoitoon. Vahvistamalla positiivisia asioita saadaan aikaan enemmän kuin ”itku-unikoulussa”, koska nukahtaminen edellyttää tyytyväistä ja rauhallista mieltä. Tassu-unikoulussa tuetaan lasta nukahtamaan itsekseen, lasta ei kuitenkaan jätetä itkemään yksikseen (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2012).

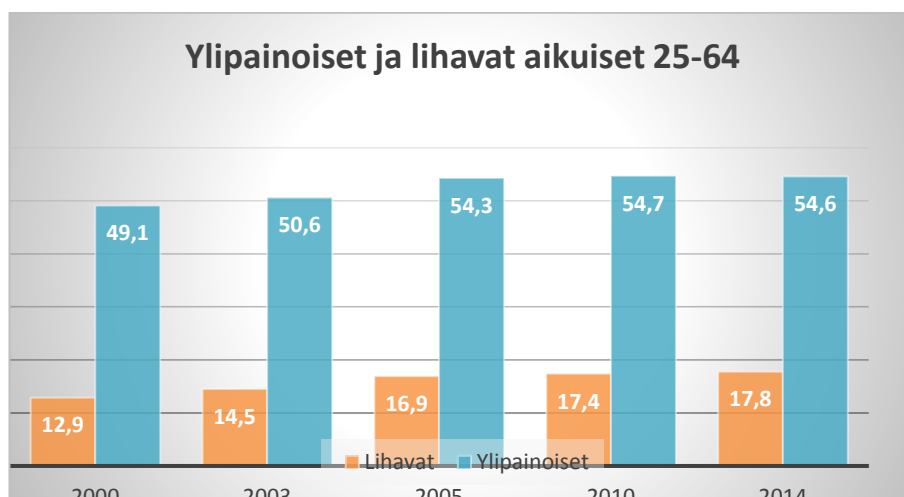
4.1.2 Ylipainoisuus ja lihavuus

Viime vuosikymmeninä tapahtunut väestön lihominen aiheuttaa vakavia kansanterveydellisiä sekä kasvavia taloudellisia seurauksia. Suomen kaikista terveysmenoista arviolta 1,4–7 % johtuu lihavuudesta. Vuosittain lihavuus aiheuttaa yhteiskunnalle noin 330 miljoonan euron kustannukset. Yhteiskunnalle tulee lihavuudesta johtuen myös välillisiä kustannuksia, esimerkiksi sairauslomista johtuvat kustannukset sekä sairauksista johtuva tuottavuuden aleneminen. Väestön

lihomisen pysäyttämällä ja kääntämisellä laskuun olisi siis merkittävät taloudelliset vaikutukset, terveyshyödyistä puhumattakaan. Metabolisen oireyhtymän määritelmänä on lihavuus, erityisesti keskivartalolihavuus. Metabolista oireyhtymää sairastavien määrää arvioidaan lihavuuden yleisyydellä. THL:n mukaan Suomessa yli puolet aikuisista on ylipainoisia, painoindeksi (BMI) vähintään 25 ja joka viides luokitellaan lihaviksi, painoindeksi vähintään 30. (Niskanen 2014; THL i.a.)

Etsimme aikuisväestön 25-64 v. ylipainon ja lihavuuden kehittymistä vuodesta 2000 vuoteen 2015. (KUVIO 1.)

KUVIO 1. Ylipainoisten ja lihavien yleisyys Suomessa vuosina 2000–2014



Tilastoista selvisi, että ylipainoisuus on noussut 5,5 % ja lihavuus on noussut 4,9 % vuodesta 2000 vuoteen 2014.

Ylipainoisuuden ja lihavuuden yleistymiseen ovat vaikuttaneet elintason nousu, elintapojen ja elinympäristön muuttuminen. Lisäksi arkiliikunnan ja ruumiillisen työn väheneminen sekä liiallisen ja epäterveellisen ruoan helppo ja jatkuva saatavilla oleminen omalta osaltaan lisäävät lihomisriskiä. Ylipaino ja lihavuus ovat yhteydessä moniin sairauksiin, kuten sydän- ja verisuonisairauksiin, kohonneeseen verenpaineeseen, tyypin 2 diabetekseen, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, useisiin syöpätauteihin, rasva-aineenvaihdunnan häiriöihin, dementiaan, masen

nukseen, uniapneaan, kihtiin, sappi- ja haimasairauksiin, astmaan sekä syömishäiriöihin. Lisäksi lihavuus voi aiheuttaa psykososiaalisia ja sosiaalisia ongelmia, kuten syrjintää, ennakkoluuloja, häpeää, syyllisyyttä, itsetunnon laskua, nimitteilyä ja se voi vaikuttaa myös menestymiseen työelämässä sekä erilaisia terveyshaittoja esimerkiksi kuukautishäiriöt, hedelmättömyys ja raskaus- ja synnytyskomplikaatiot. (THL i.a.)

Lääketieteen lisensiaatti Anna Viitasalon tekemän väitöstudiumin (2015) mukaan lasten ylipaino on maailmanlaajuisesti merkittävä kansanterveysongelma, koska se on yhteydessä metaboliseen oireyhtymään, jossa on useita riskitekijöitä tyypin 2 diabetekseen ja ateroskleroottisiin valtimotauteihin. Tutkimuksen mukaan riskitekijät kasautuvat samalla tavoin sekä lapsilla että aikuisilla riippumatta sukupuolesta. (Viitasalo 2015, 7.)

Lasten- ja nuorten terveysseurantatutkimukseen (2007–2009) kuuluvan Nuorten terveystapatutkimuksesta selviää, että ylipainoisuus on lisääntynyt melkein kolminkertaisesti neljän viime vuosikymmenen aikana 12–18-vuotiailla.

Ylipaino voi vaikuttaa lapsen fysiologisesti, psykologisesti ja sosiaalisesti. Se lisää terveysongelmia ja samoja sairauksia kuin aikuisilla, lisäksi siihen saattaa liittyä myös sosiaalisia ongelmia erityisesti kouluiässä, kuten kiusaamista, syrjintää ja eristäytymistä. Lapsena ollut ylipaino ja lihavuus jatkuvat yleensä aikuisikään. (Armanto 2007, 288.)

Terveystottumuksilla voidaan vaikuttaa ylipainon ja lihavuuden vähenemiseen ja sitä kautta parantaa ihmisten terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistä elintapoihin liittyvien sairauksien syntymistä. Elintapojen muutoksilla voidaan myös säästää myös yhteiskunnan varoja. Tulevassa yrityksessä panostetaan terveysneuvontaan ja tuen antamiseen terveystapojen muutosprosessissa asiakkaan kanssa yhdessä sovitulla tavalla sekä asiakkaan tarvitseman ajan. Kaikki palvelut, joita yritys tulee tarjoamaan, ovat asiakaslähtöisiä ja yksilöllisiä sekä asiakkaan helposti, nopeasti ja joustavasti saatavilla olevia digitalisaatiota hyväksikäyttäen.

4.1.3 Kasteluneuvonta ja raskaana olevan ravitsemusohjaus

Kastelussa on yleensä kysymys biologisesta kypsymisviiveestä ja siihen tulee suhtautua ymmärtäväisesti eikä lasta saa rankaista. Jos kastelu aiheuttaa lapselle harmia, kannattaa aloittaa kastelun hoito. Hoitoon kannattaa hakeutua jos 4–5 vuotiaalla lapsella on jatkuvaa päiväkastelua tai 5–6 vuotiaalla jatkuvaa yökastelua. Hoito suunnitellaan ongelman luonteen mukaisesti sekä lapsen iän mukaan. (Jalanko 2016.)

Raskaana olevan ravitsemuksessa on hyvä kiinnittää huomiota painonhallintaan ja rasvan laatuun sekä vältettäviin elintarvikkeisiin. Äidin liiallinen painonnousu raskausaikana altistaa sekä äidin että sikiön monenlaisille ongelmille. Raskausajandiabetes on yleisempää ylipainoisilla ja lihavilla odottajilla. Ruokavaliolla pystytään vaikuttamaan paljon raskausajandiabeteksen syntymiseen ja näin vaikuttamaan sekä äidin että sikiön hyvinvointiin. Hyvälaatuisia rasvahappoja tarvitaan runsaasti raskausaikana erityisesti sikiön hermoston, näkökyvyn ja hormonitoiminnan kehittymiseen. (THL i.a.)

4.2 Palvelun tuotteistaminen

Palvelun tuotteistamisen tulee lähteä asiakkaan tarpeista. On tunnettava asiakkaan toiveet, odotukset ja tarpeet, jotta tuotteistaminen onnistuu ja tehdään palvelu asiakkaalle mahdollisimman helpoksi ostaa ja miellyttäväksi kuluttaa. Kun palvelu on tuotteistettu niin sekä asiakkaan että palvelun tuottajan on helpompi luoda käsitys siitä mistä asiakas maksaa. Tuotteistaminen voi sisältää myös palvelu- ja tuoteperheitä, jotka sisältävät useita tuotteita. Tuote, joka on selkeä sekä tarjoaa hyödyt ja edut, auttaa erottumaan kilpailijoista. Tuotteen tunnettavuutta lisäävät esitteet, internet-sivut, sopimusmallit, sopiva logo ja näkyvyys tiedotusvälineissä. (Tenhunen 2004, 112–113.)

Tuotteistamalla terveys- ja hyvinvointipalvelut yrittäjä turvaa kustannustehokkaan ja tasalaatuisen tavan toimia eri tilanteissa. Asiakkaalle tuotteistaminen takaa tiedon siitä mitä hän on ostamassa. Kun palvelu on tuotteistettu, määritellään jokaiselle tuoteaihiolle kohderyhmät. (Välke 2007, 47, 55.)

4.2.1 Terveysthuollon etäpalvelut

Etäpalvelulla tarkoitetaan terveydenhuollossa sitä, että itsenäinen ammattiharjoittaja seuraa, ohjaa, hoitaa, tekee hoitoon liittyviä päätöksiä tai antaa hoitosuosituksia esimerkiksi videon välityksellä verkossa tai välittää tietokoneella tai älypuhelimella tietoja ja dokumentteja. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2015.)

Etäpalvelujen antamisen edellytyksiä ovat, että palvelun antajalla on asianmukaiset laitteet, tilat ja koulutus sekä asiakkaan tietoinen suostumus. Annetun neuvonnan on oltava lääketieteellisesti asianmukaista. Terveysalan ammattihenkilö arvioi soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä ja tarvittaessa ohjaa potilaan muuhun hoitopaikkaan. Etäpalvelusta on laadittava asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnät. Palvelunantaja on vastuussa siitä, että tietoturvaan koskevien säännösten vaatimukset täytetään.

Etäpalveluissa välitettyjä ja tallennettuja potilastietoja täytyy käsitellä huolellisesti ja on huomioitava salassapito- ja tietosuojat, myös käytettävän tietojärjestelmän on oltava sellainen, että se täyttää samat kriteerit. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2015.)

Tulevan yrittäjän on tarkoitus käyttää vastaanoton ja kotikäyntien lisäksi etäpalveluita asiakkaiden palvelemisessa, koska se nopeuttaa ja helpottaa asiakkaan palvelun saamista. Yritykselle tehdään selkeät ja helppokäyttöiset internetsivut, ajanvarausjärjestelmä ja verkkokauppa, lisäksi on tarkoitus suunnitella yrityksen imagoon sopiva logo sekä selkeät esitteet ja sopimusmallit. Yrityksen palvelut tuotteistetaan ja jokaiselle tuoteaihiolle määritellään kohderyhmä. Yksittäisen palvelun lisäksi tulee palvelukokonaisuuksia, jotka sisältävät useita tuotteita.

4.2.2 Digitalisaation hyödyntäminen yritystoiminnassa

Digitalisaatio tuo ihmiset ja yritykset julkisten sekä yksityisten palveluiden kehityksen keskiöön. Digitalisaation avulla luodaan entistä paremmat ja luotettavammat palveluketjut hyvää elämää ja eri elämäntilanteita varten. Se auttaa huolehtimaan meidän kaikkien hyvinvoinnista ja toimii viime kädessä eräänlaisena muutosturvana. Digitalisaatio luo puitteet muutosten onnistumiselle ja yhteyksien pitämiseen. Suomi on yksi maailman kärkimaista julkisissa sähköisissä palveluissa. (Valtionvarainministeriö i.a; Ilmarinen & Koskela 2015.)

Digitalisaatio avaa ihmisille täysin uusia ovia terveystalouteen. Tulevaisuudessa tietojärjestelmät ja uudet sähköiset palvelut tukevat asiakkaita ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia mahdollisimman hyvin. Digitalisaation avulla palveluita voidaan tuottaa täysin uusilla tavoilla ja tehostaa palveluprosesseja. Digitalisaatio on väline sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden paremmalle palvelulle sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Sähköisillä palveluilla voidaan tukea ihmisten mahdollisuuksia itse ylläpitää toimintakykyään ja terveyttään. Omasta terveydestä huolehtiminen ja siitä luotettavan tiedon hankkiminen ovat nouseva trendi.

Ihmisten on tärkeää osata erottaa luotettava tieto epäluotettavasta, koska internetissä löytyy paljon väärää tai tarkistamatonta tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista. (SOTE- ja maakunta uudistus i.a.)

Digitalisaatiosta on paljon hyötyä yritykselle, mutta myös asiakkaalle. Kannattaakin muistaa huomioida millaisia asiakkaita yrityksellä on ja millaisia asiakkaiden tarpeet ovat, hankkiessa tietotekniikkaa yritykseen. Sähköisten työkalujen avulla yritys pystyy myös keräämään asiakaspalautetta helposti ja näin pystytään yrityksen toimintaan kehittämään. (Kalliala, Maunuksela-Malinen & Saloniemi 2004, 5–10.)

Tulevan yrityksen on tarkoitus hyödyntää yrityksen toiminnassa digitalisaatiota, koska asiakkaat etsivät nykyään palvelu- ja hintatietoja verkosta sekä käyttävät

mielellään sähköisiä palveluja. Yrityksen hyödyntäessä sähköisiä yhteyksiä pystytään parantamaan asiakkaiden palveluiden saatavuutta, laatua ja valinnanvapautta ja sen avulla hoito viedään lähemmäs potilasta sekä voidaan voimaannuttaa asiakasta, lisäksi se lisää yrityksen tuottavuutta. Digitalisaation avulla pystytään tehostamaan yrityksen toimintaa ja se on yrityksen yksi kilpailuvaltti markkinoilla, sen avulla yritys pystyy luomaan kilpailuetua muihin alalla toimiviin yrityksiin nähden. Äänen, kuvan, tekstin eli informaation siirtäminen digitaalisessa muodossa auttaa asiakasta kiinnostumaan omasta terveydestään enemmän ja sen avulla asiakas pystyy voimaantumaan, koska omien tietojen katselu parantaa asiakkaan kokemusta tilanteen hallinnasta (Nykänen 2015).

Mietimme TIEKE:n (Tietoyhteiskunnan kehittämiskeskus ry) vuonna 2004 julkaiseman oppaan avulla mitä hyötyjä yritys saa toimintaansa digitalisaation avulla ja kokosimme mielestämme tärkeimpiä tulevaa yritystä koskevat hyödyt seuraavasti:

1. Parannetaan yrityskuvaa, koska nykyään useimmat asiakkaat etsivät tietoa yrityksistä pääosin internetistä. Yritys pystyy verkkosivuillaan esittelemään osaamistaan, tuotteitaan ja palveluitaan nykyisille ja potentiaalisille asiakkaille. Laadukas asiakaspalvelu sekä nopea viestintä ovat yrityskuvan kannalta merkittäviä tekijöitä ja ne mahdollistuvat sähköisten viestimien avulla.

2. Lisätään myyntiä, sillä sähköpostin välityksellä kulkeutuvat muutamissa sekunneissa asiakkaille esimerkiksi esitteet, ohjeet, tilausvahvistukset ja aikataulut, sähköisesti toiminta on myös kustannustehokkaampaa. Asiakkaat pääsevät internetin välityksellä tutustumaan yritykseen ja sen tarjoamiin palveluihin heille sopivaan ajankohtaan. Kommunikointi asiakkaan kanssa sähköisesti on nopeaa ja asiakas saa tarvitsemansa tiedon nopeasti. Yritys voi verkon välityksellä tavoittaa asiakkaita, joita ei muuten tavoittaisi. Verkkokaupan ja ajanvarauspalvelun olemassa olo todennäköisesti myös lisää myyntiä.

3. Kehittää asiakassuhteita ja yhteydenpitoa asiakkaisiin, koska asiakkailla on mahdollisuus olla yhteydessä yritykseen helposti ja nopeasti ja he saavat myös vastauksia, tietoa ja ohjeita helposti ja nopeasti. Asiakaspalvelu ei ole si-

dottu aikaan ja paikkaan ja yritys voi ottaa asiakkaaseen yhteyden vaikka ”työmatkalla”. Näin yritys saattaa saada asiakkaat sitoutumaan paremmin yritykseen. Sosiaalisen median työkaluin esimerkiksi blogia pitämällä voi olla yhteydessä nykyisiin, tuleviin ja vanhoihin asiakkaisiin ilmoittamalla tapahtumista tai uusista palveluista.

4. Tehostaa toimistotöitä, sillä ohjelmien avulla voi laatia valmiiksi esimerkiksi kirje- ja sopimus pohjat, mikä nopeuttaa ja selkeyttää työtä, asiakastiedot löytyvät myös helposti ja nopeasti sähköisestä järjestelmästä. Kirjanpito-ohjelmat helpottavat yrityksen taloudenpitoa ja internetin kautta yrittäjä pystyy tekemään nopeasti erilaisia ilmoituksia esimerkiksi viranomaisille ja maksamaan laskuja.

5. Helpottaa yhteydenpitoa yhteistyökumppaneiden kanssa, koska sähköisesti yhteydenpito ja tiedon vaihtaminen on nopeaa ja helppoa, säästää aikaa ja rahaa. Nykyään myös kokoukset ja tapaamiset pystytään myös järjestämään netin välityksellä. Uusien yhteistyökumppaneiden etsiminen verkönvälityksellä on myös helppoa.

6. Tiedonhankinta ja koulutus helpottuvat, koska yrittäjä pystyy sähköisesti etsimään tietoa uusista tuotteista ja kouluttamaan itseään esimerkiksi erilaisella verkko-opinnoilla.

4.3 Verkostoituminen

Verkostoituminen on yhteistyötä eri yrittäjien kesken. Yrittäjien välistä verkostoitumista on ollut yhtä kauan kuin itse yrittämistä. Kaikki yrittäjät verkostoituvat, osa tiedostamattaan, mutta nykyään suurin osa yrittäjistä verkostoituu tietoisesti. Tietoisesti verkostoitumalla he etsivät yritykselleen uusia ja parempia toimintamahdollisuuksia sekä ratkaisuja ongelmiinsa. Työ- ja toimintatapojen muuttuessa verkostoitumisen arvo kasvaa, sillä yrittäjät pystyvät sen avulla laajentamaan ja hallitsemaan paremmin toimintaansa. Verkostoituminen voi mennä myös vikaan, siksi yrittäjän on tärkeää osata valita oikeat verkostot, joissa yrittäjien keskinäinen

keskusteluyhteys toimii hyvin ja kaikilla on samat tavoitteet. Verkostoitumisen onnistumisen kannalta on tärkeää sopia yrittäjien kesken selkeät pelisäännöt. (Sattuli 2010).

Huhtalan ja Kalliokosken (2007) mukaan sosiaali- ja terveysalalla korostuu verkostoituminen pienyrittäjien kesken. Verkostoitumalla pienyrittäjät hyötyvät esimerkiksi, säästämällä kuluja ja aikaa, löytämällä uusia asiakkaita ja yhteistyökumppaneita sekä saamalla vertaistukea (Päijät-Hämeen Yrittäjät 2016). Verkostoitumisen arvioidaan laajentuvan ja syventyvän tulevaisuudessa (Huhtala & Kalliokoski 2007, 47).

5 YRITYSMUOTONA TOIMINIMI

Yrityksen perustajalla on eri vaihtoehtoja yhtiömuodon valinnassa: toiminimi, avoin yhtiö, kommandiittiyhtiö, osakeyhtiö ja osuuskunta. Yrittäjäksi aikovan kannattaa perehtyä niihin ja keskustella ennen valintaa asiantuntijan kanssa. On mietittävä mihin yritystoiminnalla pyritään. Osa yrittäjistä toimii päätyön ohella sivutoimisena yrittäjänä. Sivutoimista yrittäjyyttä suositellaan erityisesti silloin, kun ei ole varmuutta liiketoiminnan kannattavuudesta. Sivutoimisena yrittäjänä pystyy selvittämään minkä verran on asiakkaita, yritystoiminnan kannattavuutta ja miten liiketoiminta kehittyy, lisäksi taloudellinen riski on pienempi kuin päätoimisella yrittäjällä, koska tulot eivät jää vain yrityksen menestymisen varaan. (Uusyrittäjäkeskus 2016, 8.)

Alustavan suunnitelman mukaan tuleva yrittäjä aloittaa yritystoiminnan sivutoimisena yrittäjänä kartoittaakseen asiakaskuntaa ja yritystoiminnan kannattavuutta. Tulevaisuuden suunnitelmissa on yrittäjän siirtyminen päätoimiseksi yrittäjäksi, jos yrityksen kannattavuus ja asiakaskunta mahdollistavat sen. Yritysmuodoksi valitsimme toiminimen eli yrittäjä ryhtyy itsenäiseksi ammatinharjoittajaksi, koska se on helppo, nopea ja yksinkertainen tapa aloittaa yritystoiminta.

5.1 Itsenäinen ammatinharjoittaja ja terveystalouden arvonlisäverotus

Itsenäisellä ammatinharjoittajalla tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilöä, joka harjoittaa itsenäisesti ammattiaan (Aluehallintovirasto 2016). Ammatinharjoittajalla ei ole työntekijöitä ja kaikki yrityksen varat, velat ja sitoumukset ovat yrittäjän henkilökohtaisia ja jakamattomia. Sen hyvä puoli on joustavuus, koska kaikki päätökset yrityksessä tekee yrittäjä itse ja hän myös vastaa niiden seurauksista. (Aluehallintovirasto 2016b; Huhtala & Kalliokoski 2007, 29.)

Arvonlisävero on lailla määritelty. Terveys- ja sairaanhoitopalvelut ovat arvonlisäverottomat, jos kriteerit täyttyvät. Arvonlisäverolaissa terveyden- ja sairaanhoitopalvelulla tarkoitetaan ihmisen terveydentilan sekä toiminta- ja työkyvyn määrittämiseksi tai terveyden- ja toiminta- ja työkyvyn ylläpitämiseksi tai palauttamiseksi tehtäviä toimenpiteitä Arvonlisäverottomuus riippuu siitä, kuka on palvelun suorittaja ja millainen palvelu on luonteeltaan. Palvelun suorittajan kriteeri täyttyy, kun terveyden- ja sairaanhoitopalvelun tarjoajana on julkinen terveydenhuollon yksikkö, yksityisen terveydenhuollon lain mukaan määritelty terveysterveyspalvelu tai itsenäinen ammatinharjoittaja, jolla on lakiin perustuva oikeus toimia ammatinharjoittajana. (Taipalus & Tamminen 2015.)

Edellytys itsenäisenä ammatinharjoittajana toimimiselle ja siitä saataville eduille on, että viranomaisille tehtävät ilmoitukset ja luvat ovat kunnossa. Itsenäisen ammatinharjoittajan aluehallintovirastolle tehtävässä ilmoituksessa tulee käydä ilmi terveysterveyspalvelut, joita yrittäjä aikoo tarjota, koska ne vaikuttavat arvonlisäverottomuuteen. Ainoastaan ne palvelut, joiden suorittamisesta terveydenhuollon ammattihenkilö on merkitty itsenäisenä ammatinharjoittajana yksityisten palvelunantajien rekisteriin, ovat arvonlisäverottomia. Palvelut merkitään rekisteriotteeseen. (Taipalus & Tamminen 2015.)

5.2 Lainsäädäntö ja luvat

Terveysalan ammatinharjoittajana on tärkeää tuntee ammattinsa harjoittamista ja potilasta koskevat lait. Lainsäädäntö suojaa yrittäjää sekä asiakkaita. Lainsäädännön tarkoitus ei ole lannistaa alan yrittäjää vaan turvata palveluiden laatu ja saatavuus käyttäjälle (Hiltunen ym. 2007, 205). Yrittäjän täytyy hakea tarvittavat luvat ja ilmoittaa yrityksen toiminnan aloittamisesta. Suurimman osan ilmoituksista ja rekisteröitymisistä pystyy tekemään verkossa. Verkossa asioiminen säästää aikaa ja helpottaa asioimista.

5.2.1 Laki ja asetus yksityisestä terveydenhuollosta

Laki yksityisestä terveydenhuollosta (1990/152) määrittelee itsenäisen ammatinharjoittajan terveydenhuollon ammattihenkilöksi, joka harjoittaa itsenäisesti ammattiaan. Terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat tuottaa terveydenhuollon palvelua yksityisesti, joko itsenäisenä ammatinharjoittajana tai yritysmuotoisesti. Itsenäinen ammatinharjoittaja voi olla esimerkiksi fysioterapeutti, lääkäri, terveydenhoitaja tai terapeutti. Itsenäistä ammatinharjoittajaa eikä työnantajaa, joka järjestää itse työterveyshuollon palvelut pidetä palveluntuottajana. Palveluntuottajalla tarkoitetaan terveystalvija tuottavaa yksikköä tai terveystalan ammattihenkilöä, joka tuottaa terveystalvija. Tulevan yrittäjän on tarkoitus rekisteröityä itsenäiseksi ammatinharjoittajaksi. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990.)

Laissa ja asetuksessa yksityisestä terveyshuollosta (1990/152) tarkoitetaan terveydenhuollon palveluilla laboratoriotointaa, kuvantamis- ja tutkimusmenetelmiä, sairauden tai terveydentilan selvittämiseen kuuluvia tutkimuksia ja toimenpiteitä, fysioterapeuttista toimintaa, työterveyshuoltoa, hierontaa, sairaankuljetuspalveluja ja lääkärinpalveluja sekä muuta terveyden- ja sairaanhoitoa ja näihin rinnastettavia palveluja. Terveystalvija luetaan myös terveystalvija ja terveystalan ammattihenkilön vastaanottotoiminta. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990.)

Yksityisen terveydenhuoltolain (1990/152) mukaan itsenäisen ammatinharjoittajan ja palvelujen tuottajan on annettava vuosittain toimintakertomus lupaviranomaisille. Toimintakertomuksen voi tehdä ja lähettää sähköisesti tai lomakkeen voi toimittaa myös paperiversiona aluehallintovirastoon. Toiminnan ja toimitilojen muutoksista täytyy tehdä erikseen muutoshakemus tai -ilmoitus. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990; Aluehallintovirasto 2016a.)

5.2.2 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä on säädetty palvelujen laadun ja potilasturvallisuuden edistämiseksi. Sillä varmistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillinen pätevyys. Valvira eli Sosiaali- ja terveystieteiden valvontavirasto ylläpitää Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä, johon merkitään kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt. Terveydenhuollon ammattihenkilölain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä ilmoitus itsenäisestä ammatinharjoittamisesta Valviraan, joka merkitsee tiedot Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, Terhikkiin. Itsenäisen ammatinharjoittajan täytyy tehdä myös kirjallinen ilmoitus aluehallintovirastolle, jonka alueella toimitaan, ennen toiminnan aloittamista. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994.)

5.2.3 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Potilaalla on oikeus hyvään terveydenhoitoon ja asianmukaiseen sekä oikeaan tiedon saantiin. Tiedonsaantioikeus toteutetaan kerrottaessa potilaalle erilaisista hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista asiakkaan terveyteen. Potilaalla on itsemääräämisoikeus ja hän saa valita hoitovaihtoehdot tai kieltäytyä kokonaan hoidosta. Potilaan hoito täytyy järjestää potilasta ja hänen yksityisyyttään sekä vakaumustaan kunnioittaen. Potilaan hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä potilaan kanssa. Terveyspalveluihin tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus tai kantelu valvontaviranomaisille. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992.)

Potilaan hoidon suunnittelusta ja toteuttamisesta luodaan potilasasiakirja, joka täytyy säilyttää huolellisesti ja salaisena. Potilasasiakirjoihin voi tehdä merkintöjä ainoastaan potilasta hoitava terveystieteiden ammattilainen. Terveystieteiden ammattilainen voi luovuttaa potilaan tietoa ainoastaan tämän suostumuksella. Potilaalla on oikeus tarkistaa mitä merkintöjä hänestä on tehty potilasasiakirjoihin ja saada niistä kopiot. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992.)

5.2.4 Potilasvahinkolaki

Potilasvahinkolaki on potilaan henkilövahingon korvaamisesta säädetty laki, joka koskee terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon, ei esinevahingon, korvaamista. Tutkimuksesta, hoidosta (myös lääkeshoidosta, jos on olemassa lääkemääräys), hoidon laiminlyönnistä, hoidon aikana sattuneesta tapaturmasta aiheutuvat henkilövahingot korvataan.

Yksityisellä ammatinharjoittajalla on velvollisuus hankkia vakuutus potilasvahinkolain vastuun varalta. (Laki potilas vahingosta 1986.)

5.2.5 Henkilötietolaki

Potilasasiakirjojen säilyttämiseen ja luovuttamiseen on laissa määritelty säännökset. Henkilötietolaki edellyttää potilaan kirjallista suostumusta häntä koskevien tietojen keräämiseen, tallentamiseen ja käsittelyyn. Henkilörekisteriin saa tallentaa ainoastaan rekisterin käyttötarkoituksen kannalta tarpeellista tietoa ja henkilötietojen käsittelyn tulee olla asiallisesti perusteltua. Laki edellyttää rekisterinpitäjää oma-aloitteisesti kertomaan rekisteröidyille henkilötietojen käsittelyyn liittyviä asioita. Rekisterinpitäjän tulee huolehtia henkilörekisterin tietojen asianmukaisesta suojaamisesta luvatonta käsittelyä, käyttöä, tuhoamista, muuttamista ja luovuttamista vastaan. Jokaisella potilaalla on oikeus tarkistaa häntä koskevat tiedot rekisteristä. Potilaan pyytäessä tietoja on hänelle annettava viipymättä mahdollisuus tutustua asiakirjoihin tai annettava tiedot kirjallisena ymmärrettävässä muodossa. Tiedonsaantioikeutta on rajoitettu lailla silloin, kun siitä on vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. (Henkilötietolaki 1999.)

5.3 Yksityisen terveydenhuollon luvat ja ilmoitukset

Terveydenhuollon itsenäisen ammatinharjoittajan täytyy tehdä kirjallinen ilmoitus toiminnastaan sille aluehallintovirastolle, jonka alueella pääsääntöisesti palveluja tarjotaan. Ilmoituksen tulee sisältää ammatinharjoittajan nimi, henkilötunnus, puhelinnumero ja muut yhteystiedot, koulutus ja nimi tai toiminimi, jolla toimintaa

harjoitetaan. Ilmoituksesta tulee käydä ilmi annettavat terveyden- ja sairaanhoi-
don palvelut sekä paikka, jossa palveluja annetaan, lisäksi tieto rekisteröitymi-
sestä ennakkoperintärekisteriin, potilasasiakirjojen säilyttämispaikasta ja toimin-
nan aloittamispäivä. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990.)

Ennen yksityisen terveydenhuollon ammattitoiminnan aloittamista, terveydenhoi-
tajan on tehtävä yksityisen elinkeinonharjoittajan perusilmoitus Patentti- ja rekis-
terihallitukselle (PRH) rekisteriin merkitsemistä varten. Siihen merkitään elinkei-
nonharjoittaja ja hänen elinkeinotoimintaansa koskevat perustiedot. Patentti- ja
rekisterihallitukselta saa perustamisilmoituksen täyttöohjeet, samalla ilmoituk-
sella voi ilmoittautua ennakkoperintärekisteriin, työnantajarekisteriin ja arvonli-
säverovelvolliseksi. Perustamisilmoituksen käsittelymaksu on 110 euroa, joka
täytyy olla maksettuna ennen käsittelyä. Patentti- ja rekisterihallitus antaa yrityk-
selle y-tunnuksen, kun ilmoitus kirjataan yritys- ja yhteisöjärjestelmään. Luvanva-
raista elinkeinoa harjoittavan täytyy liittää ilmoitukseen oikeaksi todistettu jäljen-
nös luvasta. (Patentti- ja rekisterihallitus 2015.)

Terveyspalvelujen antaminen yksityisesti on luvanvaraista. Yksityisen terveyden-
huoltolain (152/1990) mukaan terveysalan palveluntuottajan täytyy hakea alue-
hallintoviranomaisilta lupa vastaanottotoimintaan ennen toiminnan aloittamista.
Terveydenhuollon etäpalvelut ovat palveluiden sisällön osalta verrannollisia pe-
rinteisiin vastaanottokäynteihin. Aluehallintoviraston myöntämä lupa antaa ter-
veydenhuollon ammattihenkilölle mahdollisuuden tuottaa palveluja myös etäpal-
veluna. Tilat, joissa tarjotaan yksityisiä terveyspalveluja, on tarkastettava. Tar-
kastusta voidaan pyytää esimerkiksi kunnan terveyskeskuksen johtavalta lääkä-
riltä. Aluehallintovirastolla on ensisijainen vastuu alueensa palvelujen valvon-
nasta. Valviralta haetaan lupaa silloin, kun palveluja tuotetaan kahden tai useam-
man aluehallintoviraston alueella. Itsenäisen ammatinharjoittajan ei tarvitse ha-
kea lupaa toiminnan aloittamiseksi. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990.)

5.4 Vakuutukset

Jokaisen yrittäjän täytyy selvittää yrityksen tarvitsemat vakuutukset. Aloittavan yrityksen velvollisuutena on turvata oma sosiaaliturva sekä asiakkaidensa turva vahinkojen varalta. Osa vakuutuksista on pakollisia, mutta tarjolla on myös paljon vapaaehtoisia vakuutuksia. Hyvä vakuutusturva lisää yrityksen uskottavuutta ja turvallisuutta. Yrittäjän on hyvä varmistua siitä, että vakuutusturva on riittävän kattava ja turvaa yritystoiminnan riskit. Yrittäjän kannattaa asiantuntijoiden ja vakuutusyhtiöiden kanssa kartoittaa riskejä, jotka liittyvät yritystoimintaan. Riskejä voidaan pienentää vakuutuksilla. Parhaan vakuutuksen saa vertailemalla ja kilpailuttamalla eri vakuutusyhtiöitä. (Huhtala & Kalliokoski 2007, 32–33; Uusyrityskeskus 2016.)

5.4.1 Yrittäjäeläkevakuutus

Pakollinen vakuutus yrittäjälle on yrittäjäeläkevakuutus eli YEL-vakuutus. YEL-vakuutus tulee ottaa jos on 18–67-vuotias, yrittäjätoiminta on jatkunut yhtäjaksoisesti neljä kuukautta, ansiotyö ei kuulu muun työeläkelain piiriin ja työtulo vuodessa on vähintään 7557,18 euroa (vuonna 2016). Yrittäjäeläkevakuutus turvaa yrittäjän vanhuuden, työkyvyttömyyden, perheen huoltajan kuoleman ja työttömyyden varalta. Yrittäjän kuolemantapauksen varalta se turvaa perheelle oikeuden perhe-eläkkeeseen. Yrittäjä hankkii YEL -vakuutuksen valitsemastaan eläkevakuutusyhtiöstä. Vuonna 2016 Yrittäjäeläkevakuutusmaksu oli 23,6 % työtulosta, yli 53-vuotiailla 25,10 %. Uusi yrittäjä saa 22 %:n alennuksen maksuista ensimmäisten 48 kuukauden ajan. YEL -vakuutuksen voi maksaa kerran vuodessa tai useammassa erässä. YEL -työtulon pitäisi olla palkkaa vastaava summa, joka maksetaan ammattitaitoiselle henkilölle vastaavasta työstä. YEL -vakuutuksen perusteella yrittäjälle maksetaan vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkettä sekä kuntoutustukea. YEL -vakuutuksen perusteeksi ilmoitetusta työtulosta riippuvat myös kaikki Kelalta myönnetyt päivärahat, esimerkiksi sairaus- ja vanhempainpäiväraha. Yrittäjäeläkelain mukainen vakuutus täytyy ottaa myös sivutoimisena yrittäjänä, jos arvioitu tulo vuodessa on vähintään 7557,18 euroa

(vuonna 2016) ja jos yritystoiminta on kestänyt vähintään neljä kuukautta. (Uus-yrityskeskus 2016.)

5.4.2 Potilasvahinkovakuutus

Potilasvahinkolain mukaan jokaisella terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavalla täytyy olla vakuutus potilasvahinkolain vastuun varalta. Vakuuttamisvelvollisuus koskee Valviran rekisteriin rekisteröityjä yrityksiä ja itsenäisiä ammatinharjoittajia, jotka harjoittavat terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa. Potilasvahinkovakuutuksen voi saada vakuutusyhtiöstä tai Potilasvakuutuskeskuksesta. Yrityksen nimissä toimivan ammatinharjoittajan täytyy ottaa vakuutus yrityksen nimissä. Itsenäiselle ammatinharjoittajalle potilasvakuutusmaksu on kiinteä euro-määrä. (Potilasvakuutuskeskus 2016.)

5.4.3 Vapaaehtoiset vakuutukset

Pakollisen työtaturma- ja ammattitautivakuutuksen ulkopuolelle jäävät ammatinharjoittajat voivat vaikuttaa itsensä **yrittäjän vapaaehtoisella työajan vakuutuksella**, jos heillä on YEL-vakuutus. Vakuutus otetaan vakuutusyhtiöstä niin, että se kattaa YEL-vakuutuksen kattaman yrittäjätyön. Ansiomenetykskorvauksen ja perhe-eläkkeen perusteena käytetään vahinkopäivänä voimassa ollutta YEL-työtuloa. Yrittäjän vapaaehtoinen työvakuutus päättyy, kuin YEL-vakuutus päättyy. Yrittäjä voi haluttaessaan liittää vapaaehtoisen työajanvakuutuksen vapaa-ajan **tapaturmavakuutukseen**. **Omaisuuksilla** voidaan vakuuttaa yrityksen kiinteistöt sekä käyttö- ja vaihto-omaisuudet. **Keskeytysvakuutus** korvaa vakuutusehtojen mukaan liiketoiminnan keskeytymisestä aiheutuneita menetyksiä, esimerkiksi vahingosta aiheutuneita kuluja. **Vastuuvakuutus** korvaa vahinkoja, joista vakuutettu on voimassa olevan oikeuden mukaan vastuussa. **Oikeusturvavakuutus** korvaa välttämättömiä ja kohtuullisia asianajo- ja oikeudenkäyntien kustannukset, yritystä koskevissa riitatilanteissa. (Yritys-suomi i.a.)

6 AMMATTILAISTEN ARVIO

6.1 Aineiston keruu

Aloittaessamme opinnäytetyömme tekoa, lähdimme liikkeelle liikeideasta ja sen pohjalta laadimme liiketoimintasuunnitelman. Liiketoimintasuunnitelman ympärille keräsimme tietoa terveys- ja hyvinvointialan yrityksen perustamisesta eri teoksista ja nettisivustoilta. Tapasimme syyskuussa 2016 Uusyrityskeskuksen asiantuntijan, jolle kerroimme liikeideastamme ja esittelimme laatimamme liiketoimintasuunnitelman. Hän ohjeisti meitä laatimaan liiketoimintasuunnitelman uudestaan hyödyntäen www.liiketoimintasuunnitelma.com verkkosivuja, jotka on tarkoitettu uusyrityskeskuksen asiakkaiden käyttöön. Asiantuntija kertoi, että kyseisten sivujen pohjalta luotu liiketoimintasuunnitelma on Finnveran hyväksymä ja vaaditaan haettaessa sieltä rahoitusta. Hän lupasi myös arvioida liiketoimintasuunnitelmamme. Lokakuun alussa olimme puhelimitse yhteydessä Valmennuskeskus Public:iin, joka kouluttaa terveys- ja hyvinvointialan yrittäjiä ja Valmennuskeskuksen toimitusjohtaja lupasi arvioida liiketoimintasuunnitelmamme. Lisäksi saimme arvioinnit kahdelta terveys- ja hyvinvointialalla toimivalta yrittäjältä.

Käytimme liiketoimintasuunnitelman arviointien keräämisessä menetelmänä puolistrukturoitua lomakehaastattelua, jossa esitimme kaikille vastaajille samat kysymykset (LIITE 2: Kyselylomake) samassa järjestyksessä. Päädyimme puolistrukturoituun lomakehaastatteluun, koska näin vastaajilla oli mahdollisuus lisätä omia mielteitään ja kommenttejaan vastauksiin. Yksilöhaastatteluna suositellaan lomake- tai teemahaastatteluja. Lomakehaastattelu puolistrukturoituna on vapaampi tapa kerätä aineistoa ja sopii kehittämispainotteiseen opinnäytetyöhön, kun konsultoidaan asiantuntijoita (Vilkkä & Airaksinen 2004, 63).

Opinnäytetyömme on kehittämispainotteinen ja laadullinen, tutkimusmenetelmänä käytimme haastatteluja. Aineiston keräämiseksi voi käyttää haastatteluja kasvotusten tai lomakkeiden avulla yksilöille tai ryhmille. Aineistoa voi kerätä puhelimitse, postitse, sähköpostitse tai paikan päällä haastatellen. Haastatteluiden avulla saatua tietoa käytetään opinnäytetyössä lähdeaineiston lisänä ja tukena

sekä arvioitaessa yrityksen toimintamahdollisuuksia. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 57–58.)

6.2 Aineiston analyysi

Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä ei ole välttämätöntä analysoida kerättyä aineistoa yhtä tarkasti ja järjestelmällisesti kuin tutkimuksellisissa opinnäytetyöissä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 57–58.)

Käytimme aineistoa analysoidessamme induktiivista päättelyä eli aineistolähtöistä päättelyä. Tässä tapauksessa se oli liiketoimintasuunnitelmasta saadun palautteen analysointia kuvailemalla. Aineisto ja päättely ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja tutkimusongelmat saattavat tarkentua tai muuttua analyysin edetessä. Jos aineistoa on vähän, niin analyysi on usein kuvailua, koska tulkintaa voi olla vaikea muodostaa tai varmuutta asiasta ei ole tutkimusongelman kannalta tarpeeksi. (Willberg 2009.)

Saimme palautteita 4 henkilöltä, eli 50 %:lta henkilöistä, joilta olimme arviointia pyytäneet. Vastaajien ikä oli 28–47 vuotta, kolme vastaajista oli naisia ja yksi mies. Vastaajista kaksi työskentelee yritystoimintaa suunnittelevien ja jo yrittäjänä työskentelevien ihmisten kanssa, heitä tukien sekä neuvontaa ja apua antaen. Toiset kaksi olivat itse terveyst- ja hyvinvointialan yrittäjiä. Kaikki olivat vastanneet haastattelulomakkeen kaikkiin kysymyksiin sekä lisänneet omia ajatuksiaan ja mietteitään. Liiketoimintasuunnitelmamme oli koettu selkeäksi sekä huolellisesti ja tarkasti laadituksi. Tulevan yrittäjän tausta ja kokemus yritystoiminnasta nähtiin voimavarana yrittäjänä toimimiselle.

6.3 Tulokset

Kaikki vastaajat uskoivat, että tulevaisuudessa kannattaa tarjota yksityisiä terveys- ja hyvinvointipalveluita. Perusteluista nousi esiin ylivoimaisesti eniten ihmisten kiinnostuksen lisääntyminen omaan terveyteen ja hyvinvointiin ja valmius maksaa siitä sekä kuluttajien halukkuus ostaa erilaisia terveys- ja hyvinvointipalveluita. Kaikki vastaajat olivat samaa mieltä myös siitä, että suunnittelemamme yritykselle olisi kysyntää, mutta samalla suurin osa, kolme neljästä, nosti markkinoinnin ratkaisevaksi tekijäksi yritystoiminnan onnistumiselle. Yksi ehdotti blogin pitämistä kotisivuilla ja kehotti hyödyntämään sitä sekä sosiaalista mediaa asiakkaiden hankinnassa. Kaikki muut vastaajat olivat myös sitä mieltä, että sosiaalista mediaa kannattaa hyödyntää yritystoiminnan markkinoinnissa ja esille tuonnissa.

Digitalisaation hyödyntäminen yritystoiminnassa koettiin olevan nykypäivänä terveysalan yrityksen toiminnan ehdoton edellytys ja sen nähtiin tulevaisuudessa lisääntyvän koko ajan sekä julkisella että yksityisellä puolella. Perusteluina olivat ihmisten halu saada palveluita helposti, joustavasti ja omaan aikatauluun helposti sopivaksi.

Haastatteluiden pohjalta nousi vahvasti esiin verkostoituminen ja yhteistyökumppaneiden tärkeys itsenäisellä ammattinharjoittajalla. Molempien ammattilaisten vastauksissa painotettiin tuomaan omaa ideaa esiin jokaisessa mahdollisessa tilaisuudessa sekä hankkimaan yhteistyökumppaneita aktiivisesti.

Kaikki vastaajat uskoivat terveys- ja hyvinvointialan muuttuvan paljon seuraavan viiden vuoden kuluessa. Nähtiin, että alalle tulee uudenlaisia palveluja ja palvelun välittämistapoja sekä yksityisten palveluntarjoajien rooli markkinoilla tulee lisääntymään. Kaksi vastaajista totesi, että asiakaskunnasta saattaa tulla vaativampaa, koska julkisten palveluiden vähetessä, asiakkaat maksavat itse enemmän tarvitsemistaan palveluista.

6.4 Johtopäätökset

Kaikki vastaajat olivat pitkälti samoilla linjoilla kaikissa kysymyksissä, jopa harvinaisen yksimielisiä. Sen johdosta meille heräsi ajatus, olimmeko laatineet haastattelukysymykset johdattelevasti, niin että ne peilasivat omia käsityksiämme aiheesta. Koska kaikki vastaajat olivat perustelleet vastauksensa ja lisänneet omia ajatuksiaan niihin, päädyimme siihen, etteivät kysymykset olleet olleet johdattelevia. Luotimme vastaajien ammattitaitoon ja, että he olivat vastanneen omien kokemuksiansa ja käsityksiensä mukaan. Jälkikäteen mietittynä olisimme voineet kysyä kysymyksemme toisilla sanoilla, erityisesti olisimme kiinnittäneet huomiota kysymyssanoihin.

Molemmista sekä keräämästämme teoriatiedosta että asiantuntijoilta saamastamme palautteesta nousi esille samoja asioita yksityisten terveyspalveluiden tulevaisuudesta sekä millä tavoin yritykset pärjäävät kiristyvillä markkinoilla. Eli tulevaisuudessa yksityisiä terveyspalveluita tarjoavien yritysten määrä ja merkitys tulee lisääntymään, ja se tuo toimialalle uusia tapoja toimia sekä tehokkuutta toimintaan. Kuluttajien valinnanvapaus ja tietoisuus eri vaihtoehdoista lisääntyy. Tulevaisuudessa markkinoilla pärjäävät yritykset, jotka ovat helposti asiakkaan saatavilla ja luovat uusia toimintatapoja. Lisäksi terveysalan yrityksen täytyy verkostoitua ja käyttää toiminnassaan sähköisiä työkaluja pystyäkseen kilpailemaan muiden alan yrittäjien kanssa.

Kaiken kaikkiaan vahvistui ajatuksemme ja tunteemme siitä, että terveydenhoitajaksi valmistumisen jälkeen kannattaa perustaa yritys. Tosin alku ei todennäköisesti tule olemaan helppo ja siinä vaaditaan tulevalta yrittäjältä paljon aktiivista toimintaa yrityksen markkinoinnissa ja esille tuonnissa, jotta saadaan tarpeeksi asiakaskuntaa ja, että yrityksen toiminta olisi kannattavaa.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyömme eettisyys ja luotettavuus perustuvat terveysalan lainsäädäntöön, keräämäämme teoretietoon ja asiantuntijoiden arvioihin sekä oppimispäiväkirjoihin, joita pidimme opinnäytetyöprosessin aikana. Willbergin (2009) mukaan luotettavuuden arvioinnissa kaikki vaiheet eli aineiston keruu, analysointi ja raportointi ovat tärkeitä ja ne liittyvät usein tiiviisti toisiinsa.

Työmme luotettavuutta lisäävät teoreettisten lähtökohtien liittäminen tutkimukseen, asianmukaisten ja ajankohtaisten lähteiden käyttö ja tekijöiden omien oletuksien ja ennakkokäsityksien tuominen esiin sekä tutkimuksen antaminen arvioitavaksi ulkopuolisille ammattilaisille. Tutkimuksemme luotettavuutta olisi lisännyt, jos olisimme saaneet useamman ammattilaisen arvioimaan liiketoimintasuunnitelmamme ja siten saaneet useamman näkökannan siinä oleviin ideoihin ja asioihin.(Willberg 2009.)

8 POHDINTA JA ARVIOINTI

Idea opinnäytetyömme aiheeksi tuli toiselta meistä, koska hän on toiminut aiemmin yrittäjänä ja opiskelujen edistymisen myötä kiinnostus terveys- ja hyvinvointialanyrittäjyyteen kasvoi koko ajan. Opinnäytetyöprosessimme lähti vauhdikkaasti käyntiin, koska olimme molemmat innostuneita selvittämään mitä vaaditaan, että terveydenhoitaja voi työllistää itsensä yrittäjänä.

Aloitimme prosessin tammikuussa 2016. Lähdimme aluksi suunnittelemaan yrityksen liikeidea kiinnostuksestamme yrittäjyyteen, ravitsemukseen ja sen vaikutuksesta ihmisten hyvinvointiin ja siitä, että ylipainoisia on yli puolet suomalaisista ja lihavia lähes viidesosa. Ylipainon ja lihavuuden myötä ihmiset voivat huonosti ja sairastelevat enemmän sekä kustannukset yhteiskunnalle kasvavat koko ajan, voidaankin puhua kansanterveydellisestä ongelmasta. Ajattelimme, että mahdollisia asiakkaita yritykselle on paljon.

Sen jälkeen mietimme, miten erottuisimme muiden yksityisiä terveystalvija tarjoavien yritysten joukosta. Päädyimme digitalisaation hyödyntämiseen palvelujen antamisessa, koska sillä tavoin helpotetaan ja nopeutetaan asiakkaan palvelun saamista. Etsiessämme tietoja ja materiaalia opinnäytetyötämme varten, huomasimme, että ylipainoisille ja lihaville on olemassa työterveyshuollon tai perusterveydenhuollon kautta saatavilla erilaisia palveluita ja painonhallintaryhmiä. Pohdimme ylipainoisten ja lihaviin terveystneuvonnan rinnalle toista vartenotettavaa terveydenhoitajan antamaa palvelua ja työharjoittelun kautta vastaan tulivat pienten lasten unihäiriöt ja niiden yleisyys, sillä noin joka 4. perhe kärsii pienten lasten unihäiriöistä. Teimme liiketoimintasuunnitelman, joka perustui ylipainoisten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseen ja neuvontaan, lisäksi yrityksellä olisi mahdollista antaa raskaana oleville ja kasteluongelmista kärsiville neuvontaa ja ohjausta sekä muuta terveystneuvontaa tarpeen ja kysynnän mukaan.

Halusimme, että liiketoimintasuunnitelmamme arvioivat ammatikseen yrittäjien kanssa työskentelevät sekä itse terveys- ja hyvinvointialanyrittäjinä toimivat ammattilaiset. Uusyrityskeskuksen asiantuntijan valinta yhdeksi arvioijaksi oli helppo, koska hän toimii päivittäin yrittäjäksi aikovien tai jo yrittäjinä toimivien neuvonantajana. Muita arvioijia olikin vaikeampi löytää. Löysimme internetistä Valmennuskeskus Public:n ilmoituksen yrittäjien oppisopimuskoulutuksesta ja otimme yritykseen yhteyttä ja heidän toimitusjohtajansa lupasi arvioida liiketoimintasuunnitelmamme. Tuttavien kautta saimme kuuden terveys- ja hyvinvointialanyrittäjänä toimivan henkilön yhteystiedot ja pyysimme heiltä arviointeja liiketoimintasuunnitelmastamme. Olimme sopineet haastateltavien kanssa päivämäärästä, jolloin he palauttaisivat vastauksensa. Jännitystä opinnäytetyön etenemiseen toi se, ettei yksikään vastaaja palauttanut vastauksiaan päivämäärään mennessä. Muutaman muistutuksen jälkeen saimme Uusyrityskeskuksen ja Valmennuskeskuksen asiantuntijoiden sekä kahden yrittäjän arvioinnit liiketoimintasuunnitelmastamme.

Oli mukavaa huomata, että yrittäjien kanssa ammatikseen työskentelevät sekä yrittäjät olivat samoilla linjoilla kanssamme siitä, miltä terveys- ja hyvinvointipalveluiden tuottajien tulevaisuus näyttää ja mitä heiltä vaaditaan pystyäkseen kilpailemaan yhä kasvavassa ja monipuolisessa yrittäjäjoukossa.

Nyt jos lähtisimme tekemään opinnäytetyötä niin, yrittäisimme hankkia heti prosessin alussa monipuolisemmin ja useampia ammattilaisia, esimerkiksi Finnverralta ja pankeilta, arvioimaan liiketoimintasuunnitelmaamme. Siten saisimme enemmän aineistoa analysoitavaksi ja se lisäisi tutkimuksen luotettavuutta. Lisäksi laatisimme oppaan yritystä suunnittelevalle terveydenhoitajalle, johon laittaisimme tiivistetysti tiedot yrityksen perustamisen eri vaiheiden lisäksi yhtiömuodoista, vakuutuksista, luvista ja laeista, joista yrityksen perustajan tulee olla tietoinen.

Haastavuutta opinnäytetyön tekemiseen yhdessä toi se, ettei toisen meistä äidinkieli ole suomi. On ollut aika ajoin vaikea ymmärtää toistemme ajatuksia ja kirjoituksia puolin ja toisin. Yritimmekin jakaa opinnäytetyön tekoa niin, että molempien vahvuudet olisivat käytössä ja ettei toinen meistä kuormittuisi liikaa. Tämä

ei kuitenkaan aivan onnistunut, mutta saimme lopulta hyvässä yhteistyössä opinnäytetyön valmiiksi.

Opinnäytetyömme oli ajankohtainen ja tarpeellinen, koska tulevaisuudessa yksityisten terveys- ja hyvinvointipalveluiden tarjoajien määrä tulee lisääntymään ja kasvava osa heistä on terveydenhoitajia. Opinnäytetyömme avulla yrittäjyyttä suunnitteleva terveydenhoitaja saa tietoa yrittäjyydestä ja miten tulee toimia ja mitä vaaditaan ennen yritystoiminnan käynnistymistä.

Opinnäytetyöprosessi on ollut aikaa vievä ja raskas, mutta samalla mielenkiintoinen ja se lisäsi ammatillisuuttamme sekä auttoi meitä huomaamaan kuinka terveydenhoitajat voivat työllistyä laaja-alaisesti eri tehtäviin terveys- ja hyvinvointialanyrittäjinä. Opinnäytetyöprosessi ja liiketoimintasuunnitelman teko sekä sen arviointi lisäsi tietoamme ja mielenkiintoamme terveysalanyrittäjyyttä kohtaan sekä vahvisti käsitystämme siitä, että terveysalan yrittäjyys tulevaisuudessa kannattaa.

Kehitysideana opinnäytetyön aihetta miettiville opiskelijoille ehdottaisimme tutkimusta yrittäjänä toimivien terveydenhoitajien suunnitelmista tulevan sote -uudistuksen myötä, miten he arvioivat sen vaikuttavan heidän toimintaansa vai tulevatko vaikuttamaan millään tavoin.

LÄHTEET

- Aluehallintovirasto 2016a. Yksityiset terveyspalvelut. Viitattu 04.05.2016.
<https://www.avi.fi/web/avi/yksityiset-terveyspalvelut#>
- Aluehallintovirasto 2016b. Itsenäiset ammatinharjoittajat. Viitattu 08.05.2016.
<https://www.avi.fi/web/avi/itsenaiset-ammattinharjoittajat>
- Armanto, Annukka 2007. Alle kouluikäisen lapsen ylipaino ja lihavuus. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen(toim.) Neuvolatyönkäsi-
kirja. Helsinki: Tammi, 287–292.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas
Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. C, Katsauk-
sia ja aineistoja 17. Verkkojulkaisuna: [http://www.diak.fi/opis-
kelu/opinnaytetyo/Documents/Kohti%20tutkivaa%20ammattikäy-
tänöä.pdf](http://www.diak.fi/opis-
kelu/opinnaytetyo/Documents/Kohti%20tutkivaa%20ammattikäy-
tänöä.pdf).
- Haapa-aho, Laura 2014. Hyvinvointialan yrittäjyys. Näkemyksiä hyvinvointialan
yrittäjyyden tulevaisuudesta. Verkkojulkaisu. Viitattu 3.06.2016.
[http://hyrrat.metropolia.fi/wpcontent/uploads/2014/10/Hyvinvoin-
tialan-yrittäjyys.-Näkemyksiä-hyvinvointialan-yrittäjyyden-tulevai-
suudesta.pdf](http://hyrrat.metropolia.fi/wpcontent/uploads/2014/10/Hyvinvoin-
tialan-yrittäjyys.-Näkemyksiä-hyvinvointialan-yrittäjyyden-tulevai-
suudesta.pdf).
- Ilmarinen Vesa & Koskela Kai 2015. Digitalisaatio – yritysjohton käsikirja.
Helsinki: Talentum.
- Jalanko, Hannu 2014. Kastelu. Duodecim. Viitattu 11.1.2017.
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artik-
keli=dlk00134](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artik-
keli=dlk00134)
- Jalanko, Hannu 2015. Unihäiriöt lapsella. Duodecim. Viitattu 2.10.2016
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk0
536](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk0
536)
- Kainlauri, Anne 2007. Ideasta hyvinvointialan yrittäjäksi. Helsinki: WSOYpro.
- Kalliala, Anu; Maunuksela-Malinen, Päivi & Saloniemi, Maarit 2004. Kuusi
Askelta tietotekniikan hyödyntämisessä – opas tietotekniikan käyt-
töönottoon pk-yrityksessä. TIEKE Tietoyhteiskunnan kehittämis-
keskus ry.

- Karvonen-Kälkäjä, Anja; Soback, Dan & Uusitalo, Susanna 2009. Minäkö Hyvinvointialan yrittäjäksi? Ohjeita sosiaali- ja terveystalouden yritystä suunnitteleville. Kokkola: Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785, 17.8.1992. Viitattu 04.05.2016
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Laki potilasvahingosta 1986/585, 25.7.1986. Viitattu 27.04.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860585>
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990/152, 9.2.1990. Viitattu 22.04.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19900152>
- Laki henkilötietoista 1999/523, 22.4.1999. Viitattu 24.06.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>
- Niskanen, Leo 2014. Tyypin 2 diabeteksen yleisyys. Verkkojulkaisu. Duodecim Oy 2015. Viitattu 7.06.2016. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/syd/avaa?p_artikkeli=syd00334
- Nukari, Toini & Urponen, Marja 2006. Hoitotyön etiikka yrittäjyyden perustana. Teoksessa Päivi Peltomaa ja Ursula Grönvall (toim.) Sairaanhoitaja yrittäjänä. Helsinki: Sairaanhoitajaliitto, 17–20.
- Nykänen, Pirkko 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation vaikutukset kansalaisille. Viitattu 14.12.2016_ http://stty.org/images/sotetite_esitys_2015_pirkkonykanen.pdf
- Pajulo, Marjukka; Pyykkönen, Nina & Karlsson, Linnea 2012. Vanhemmuus ja pienten lasten unihäiriöt. Potilaan lääkärilehti 40. Viitattu 2.10.2016
www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/vanhemmuus-ja-pienten-lasten-unihairiot/
- Patentti- ja rekisterihallitus 2015. Yksityisen elinkeinonharjoittajan perustamisilmoitus. Viitattu 04.07.2016. <https://www.prh.fi/fi/kaupparekisteri/yeh/perustaminen.html>
- Potilasvakuutuskeskus 2016. Vakuuttaminen. Viitattu 6.07.2016.
<http://www.pvk.fi/fi/terveydenhuollolle/vakuuttaminen/>
- Päijät-Hämeen yrittäjät 2016. Verkostot. Viitattu 16.12.2016.
<https://www.yrittajat.fi/paijat-hameen-yrittajat/a/jasenedut-ja-palvelut/verkostot-488632>

- Satuli, Heli 2010. Verkostoituminen on yrittäjän etu. Viitattu 13.12.2016
http://www.elo.fi/Tyonantaja/Efekti-palvelu-tukee-tyossajaksamista/~media/Files/Efekti/Yrittajan_verkostot_Fennia2010_4.ashx
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2015. Potilaille annettavat terveydenhuollon etäpalvelut. Viitattu 06.04.2016. http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus 2015-2019. Viitattu 02.06.2016. http://stm.fi/documents/1271139/1332838/+Soteuudistuksen+tietolehtinen+9_2015
- SOTE- ja maakuntauudistus i.a. Digitalisaatio. Viitattu 3.12.2016.
<http://alueuudistus.fi/soteuudistus/digitalisaatio>
- STHL ry 2005, Koulutus- ja ammattiasiaivaliokunta. Terveydenhoitotyön laatu laatuvaatimukset ja –kriteerit. Viitattu 22.05.2016. http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/THtyon_laatu_ja_kriteerit.pdf
- Taipalus, Päivi & Tamminen, Kati 2015. Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotus. https://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Arvonlisaverotus/Terveyden_ja_sairanhoidon_arvonlisavero
- Tenhunen, Lauri 2004. Yrittäminen sosiaali- ja terveysalalla. Järvenpää: Yritysanoma Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015. Diabeteksen yleisyys. Viitattu 4.10.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/diabeteksen-yleisyys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a. Lihavuuden yleisyys Suomessa. Viitattu 27.06.2016. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuuslukuina/lihavuuden-yleisyys-suomessa>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015. Hyvinvointi- ja terveyserot. Viitattu 5.07.2016.
<https://www.avi.fi/web/avi/itsenaisetammattinharjoittajat#.V3ukFPmLTDD>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos i.a. Uni ja unihäiriöt. Viitattu 2.10.2016.

- <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/uni-ja-unihairiot>
Työ- ja elinkeinoministeriö 2015. Hoito- ja hoivapalvelualan tila ja tulevaisuudennäkymät. Verkkojulkaisu. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 3/2015, 5–6, 9. Viitattu 01.06.2016. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75084/TEM-rap_3_2015_web_15012015.pdf?sequence=1
- Ukkonen, Juulia 2015. 1–3 –vuotiaan lapsen uni ja arkiset univaikeudet. Väestöliitto ry. Viitattu 2.10.2016. <https://www.perheaikaa.fi/nettiluennot/lapsi-perheessa/luento:2444/>
- Uusyrityskeskus 2016. Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2016, 5–8, 74. Viitattu 27.5.2016. http://uusyrityskeskus.fi/sites/default/files/perustamisopas_suk_2016_sahkoinen.pdfhttp://uusyrityskeskus.fi/sites/default/files/perustamisopas_suk_2016_sahkoinen.pdf
- Valtionvaraministeriö i.a. Digitalisaatio. Viitattu 23.11.2016. <http://vm.fi/digitalisaatio>
- Valvira 2008. Yhteishakemus. Viitattu 11.1.2017. http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa_koulutetut/yhteishakemus
- Viitasalo, Anna 2015. Clustering of Cardiometabolic Risk Factors, Liver Enzymes and PNPLA3 Polymorphism with Special Reference to Children. Itä-Suomen yliopisto. Väitöstutkimus. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1712-6/urn_isbn_978-952-61-1712-6.pdf
- Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Välke, Riitta 2007. Miksi pitäisi tuotteistaa? Teoksessa Merja Hiltunen, Timo Karjalainen, Lauri Mannio, Pekka Pättiniemi, Jukka Pötry, Anita Savolainen, Jukka Tainio, Tuula Tirkkonen & Riitta Välke(toim.) Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas - ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki: Tietosanoma Oy, 47, 55.

Willberg, Eeva 2009. Laadullisen aineiston luotettavuus. Kasvatustieteen laitos, Erityispedagogiikan yksikkö. Viitattu 27.10.2016
<https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>

Yritys-suomi, i.a. Vapaaehtoiset vakuutukset. Viitattu 25.10.2015.
<https://www.yrityssuomi.fi/vapaaehtoiset-vakuutukset>

LIITE 1. Yrityksen perustamisen vaiheet

2. YHTIÖKUMPPANEIDEN VALINTA (vaikuttaa yritysmuotoon)

3. YRITYSMUODON VALINTA (toiminimi=itsenäinen ammatinharjoittaja, avoinyhtiö, kommandiittiyhtiö, osakeyhtiö, osuuskunta)

4. TOIMINIMEN VALINTA

(pitää valita ennen kuin tehdään perustamisasiakirja ja ilmoitus kaupparekisteriin)

5. PERUSTAMISASIAKIRJOJEN LAATIMINEN

lupahakemukset: elinkeinolupa, terveydensuojelulain mukainen ilmoitus, perustamisilmoitus, toiminimen rekisteröinti kaupparekisteriin

6. ELINKEINOLUPA SAADAAN (jäljennös lähetetään kaupparekisteriin)**7. TOIMITILAN HANKKIMINEN**

(terveysalan yrityksen tilat tarkastetaan aluehallintoviranomaisen toimesta)

8. HAKEUTUMINEN VEROREKISTEREIHIN

- ennakkoperintärekisteriin perustamisilmoituslomakkeella
- ilmoittautuminen arvonlisäverovelvollisten rekisteriin (terveysalan yrittäjät eivät maksa alv:a)

9. YRITYSTOIMINNAN ALOITTAMINEN

- tarvittaessa palkataan työntekijät -> ilmoittautuminen verohallinnon työnantajarekisteriin, työtapa-
turma- ja ammattitautivakuutukset, työntekijän eläkevakuutus, työterveyshuollon järjestäminen

10. YRITTÄJÄN TYÖTTÖMYYSTURVA JA VAKUUTUKSET

- yrittäjä eläkevakuutuksen (YEL)
- oman työterveyshuollon järjestäminen
- yrittäjän työajan vakuutukset
- tiedot verohallinnolle ennakkoveron määräämistä varten

LIITE 2. Kysymykset

1. Vastaaajan ikä, yritys ja ammattinimike
2. Kannattaako mielestänne tulevaisuudessa tarjota yksityisiä terveys- ja hyvinvointipalveluita?
3. Onko kuvailemallemme yritykselle mielestänne tilausta ja olisiko yrityksen toiminta kannattavaa?
4. Onko mielestänne kannattavaa käyttää digitalisaatiota apuna annettaessa terveys- ja hyvinvointipalveluita?
5. Olemmeko huomioineet kaikki olennaiset asiat terveys- ja hyvinvointialan yrityksen perustamiseen liittyen? Mitä puuttuu?
6. Minkäláisten yritysten kanssa tuleva yrittáján voisi/kannattaisi tehdä yhteistyötä mielestänne? (esim. fysioterapeutti, puheterapeutti, lääkäri ym.)
7. Onko jotain vinkkejä, joita haluaisitte kertoa tulevalle yrittájälle? (Esim. miten hankkia hyviä yhteystyökumppaneita)
8. Mitä luulette, että terveysalalla tulee tapahtumaan 5 vuoden kuluessa?
9. Onko kysymyksistä unohtunut jotain olennaista?

LIITE 3. Liiketoimintasuunnitelma ProCuro

SISÄLLYS

- 1 LIIKEIDEAN TIIVISTELMÄ JA SWOT-ANALYYSI
- 2 YRITTÄJÄN KOULUTUS JA OSAAMINEN
- 3 TUOTTEET JA PALVELUT
- 4 ASIAKKAAT JA MARKKINAT
- 5 MARKKINAT JA KILPAILIJAT
- 6 YRITYS
- 7 KIRJANPITO JA TALOUDEN SUUNNITTELU
- 8 RAHOITUS
- 9 KANNATTAVUUS
- 10 MYYNTI
- 11 KOLMEN VUODEN TULOSSUUNNITELMA