

Seinäjoen
ammattikorkeakoulun
julkaisusarja

B

Anu Aalto
Ritva Kuoppamäki
Leena Niemi

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyspedagogisia ratkaisuja

Seinäjoen ammattikorkeakoulun
Sosiaali- ja terveysalan yksikön
kehittämishanke

Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja
B. Raportteja ja selvityksiä 37

Anu Aalto
Ritva Kuoppamäki
Leena Niemi

Sosiaali- ja terveystalant yrittäjyyspedagogisia ratkaisuja

Seinäjoen ammattikorkeakoulun
Sosiaali- ja terveystalant yksikön kehittämishanke

Seinäjoen ammattikorkeakoulu
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Seinäjoki 2008

Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja
Publications of Seinäjoki University of Applied Sciences

- A. Tutkimuksia Research reports
- B. Raportteja ja selvityksiä Reports
- C. Oppimateriaaleja Teaching materials
- D. Opinnäytetöitä Theses

Myynti:

Seinäjoen korkeakoulukirjasto
Keskuskatu 34 PL 97, 60101 Seinäjoki
puh. 020 124 5040 fax 020 124 5041
seamk.kirjasto@seamk.fi

ISBN 978-952-5336-90-0 (verkkojulkaisu)
ISSN 1797-5573 (verkkojulkaisu)

Sisällys

| | |
|---|----|
| Tiivistelmä | 5 |
| | |
| Anu Aalto: Yrittäjyysopintojen toteuttaminen ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveystalouden koulutusohjelmassa | 7 |
| Johdanto | 7 |
| Työn tarkoitus ja tavoitteet..... | 8 |
| Sosiaali- ja terveystalouden erityispiirteet | 9 |
| Yrittäjyyteen oppiminen..... | 10 |
| Yrittäjyysopinnot erilaisissa opetussuunnitelmissa..... | 15 |
| Yhteenvetoa koulutusohjelmien tarkastelusta..... | 24 |
| Lähteet | 26 |
| Liite 1. | 28 |
| | |
| Ritva Kuoppamäki: Yrittäjyyttä edistävät erikoistumisopinnot sosiaali- ja terveysalalla | 30 |
| Johdanto ja työn tarkoitus..... | 30 |
| Selvitystyön vaiheet | 31 |
| Sosiaali- ja terveystalouden yrittäjyyden erikoistumisopinnot toteutusten tarkastelua..... | 32 |
| Asiantuntijaryhmän keskustelun anti erikoistumisopinnot suunnitteluun..... | 33 |
| Sosiaali- ja terveystalouden yrittäjyyden erikoistumisopinnot opetussuunnitelman perusteita | 35 |
| Lopuksi | 37 |
| Lähteet | 38 |
| | |
| Leena Niemi: Sosiaali- ja terveystalouden yksityisen palvelutuotannon vakiintuminen | 40 |
| Euroopan sosiaalisen mallin kehittyminen ja viitteet Suomessa..... | 40 |
| Hoiva ja tuottamistavat kiinnostuksen kohteena | 47 |
| Palvelujen markkinoituminen ja yksityisen sektorin kehitys | 55 |
| Jännitteitä ja mahdollisuuksia..... | 59 |
| Lähteet | 64 |

Tiivistelmä

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyspedagogisia ratkaisuja – Seinäjoen ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan yksikön kehittämishanke. Anu Aalto, YTM, opettaja; Ritva Kuoppamäki, KT, lehtori; Leena Niemi, YTT, yliopettaja

Seinäjoen ammattikorkeakoulun puitteissa syntyi syksyn 2005 kuluessa yhteistyötä eri toimialojen välille sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden teemasta. Kehittyvä sektori solmi aluksi liiketalouden, maaseudun kehittämistoiminnan sekä sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöjen muutoksen näkökulmista toistakymmentä tutkijaa ja opettajaa etsimään verkostoituvia kehittämismalleja. Hanketta taustoittivat hyvinvointipalveluiden tuottamista koskevat muutokset, EU:n ohjelmatyö sosiaalisen ulottuvuuden teema-alueella, Suomen hallituksen yrittäjyyspolitiikkaohjelma, Opetusministeriön ammattikorkeakoulua koskevat yrittäjyyskasvatuksen- ja koulutuksen linjaukset, ammattikorkeakoulujen yrittäjyysstrategia sekä Seinäjoen ammattikorkeakoulun strategia. Yhteistyömuodoiksi virisi työkokoukset ja pikimmiten päädyttiin valmistelemaan yhteishanke. Opetusministeriön myöntämän erillirahoituksen turvin hankekokonaisuuden toteuttamiseen osallistui tutkijoita liiketalouden yksiköstä, Sosiaali- ja terveysalan yksiköstä sekä Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehitystoiminnan yksiköstä. Hanke sai jatkoa vuodelle 2008 ja on esityksenä vuodelle 2009.

Tässä sähköisessä julkaisussa raportoidaan 1.8.2007 - 28.2.2008 toteutunutta Sosiaali- ja terveysalan yksikön pedagogiikkaan painottunutta hankeosiota, jossa on kolme aihepiiriä:

Ensinnäkin on tehty selvitys sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulutasoisten yrittäjyysopintojen rakentumisesta perustutkinnoissa. Osahankkeessa on myös tarkasteltu yhteiskunnallista taustaa ja perusteita sille, miksi sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa on ylipäätään haluttu lähteä yrittäjyyden edistämiseen. Selvityksen kohteena on ollut yrittäjyyttä painottavien ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmien opetussuunnitelmien (kolmen ammattikorkeakoulun) sisällönanalyysi, jolla on pureuduttu erilaisiin pedagogisiin valintoihin sekä sisältöjen osa-alueisiin. Raportissa piirretään kuvaa ammattikorkeakoulutasoisista sosiaali- ja terveysalan yrittäjyysopinnoista: millaiset sisällöt erilaisissa malleissa painottuvat, millaisia pedagogisia valintoja on tehty yrittäjyyden edistämiseksi sekä miten sosiaali- ja terveysalan ominaispiirteet näkyvät yrittäjyysopinnoissa. Tutkijana ja kirjoittajana toimii YTM Anu Aalto.

Toisena pedagogisena rakenteena selvitetään Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopinnojen toteuttamismallia. Erikoistumisopinnot suunnataan jo ammatin hankkineille, korkeasti koulutetuille ja sosiaali- ja terveysalan yrittäjän uraa

suunnitteleville aikuisille. Opetussuunnitelman perusteiden luonnissa aineistona ovat hankkeessa syksyn 2007 aikana toteutettu sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintojen opetussuunnitelmien selvitystyön tulokset; muissa ammattikorkeakouluissa järjestettyjen yrittäjyyden erikoistumisopintojen opetussuunnitelmien analyysi ja kirjatut kokemukset sekä asiantuntijoiden fokusryhmähaastattelun analyysin tulokset. Asiantuntijoista koostunut fokusryhmähaastattelu järjestettiin varta vasten erikoistumisopintojen perusteiden luomiseksi asiantuntijoiden verkostona, jotta koulutus palvelisi mahdollisimman hyvin sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden tarpeita. Tutkijana ja kirjoittajana toimii KT Ritva Kuoppamäki

Julkaisun kolmas artikkeli käsittelee yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen vakiintumista, ja on siten luonteeltaan taustoittava artikkeli. Selvityksen tarkoituksena on tuoda esiin viimeisten vuosien aikana kiihtynyt palvelujärjestelmän monimuotoistumiskehitys ja arvioida vaikutuksia eri suunnista ja näkökulmista. Taustoitusta haetaan laajasti eurooppalaisen sosiaalisen mallin muotoutumisesta sekä sen vaikutuksista suomalaiseen viitekehykseen. Artikkelissa selvitetään myös suomalaista lainsäädäntökehitystä sekä toimintaympäristöjen muutosta ja palvelujen kasvavan tarpeen muokkaamia yksityisen sektorin kasvua edistäviä tekijöitä. Lisäksi on koottu tutkimuskatsaus. Tarkoituksena on tuottaa materiaalia palvelujärjestelmän monimuotoistumisesta virittämään koulutusohjelmien sisällöllistä kehitystä teeman osalta. Kirjoittajana toimii YTT Leena Niemi.

Asiasanat: sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys, yrittäjyyspedagogiikka, ammattikorkeakoulujen erikoistumisopinnot, sosiaali- ja terveyspalvelut, palvelutuotanto

Yrittäjyysopintojen toteuttaminen ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelmassa

Anu Aalto

Johdanto

”Sosiaalipalveluja tuottavat yritykset kasvavat huimaa vauhtia. Viime vuonna sosiaalipalveluyritysten liikevaihto kasvoi 25 % ja alan yritykset työllistävät jo yli 15000 ihmistä”. Näin uutisoi Helsingin Sanomat pääkirjoitussivullaan 16.12.2007. Kirjoitus pohjautuu äskettäin julkaistun sosiaalipalvelujen toimialaraporttiin ja esiin nostetaan yritysten määrän kasvun lisäksi myös kasvava tarve yrittäjyyskoulutukselle, joka osaltaan antaa mahdollisuuden näille yrityksille kehittyä elinkelpoisiksi. Perinteisestihän sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämis- ja tuottamisvastuu on katsottu julkiselle sektorille kuuluvaksi. Asetelman muutoksen taustalla vaikuttaa 1992 voimaan tullut valtiosuusuudistus, joka mahdollisti vaihtoehtoiset palvelujen tuottamistavat kunnille. Alettiin puhua welfare mix -tyyppisestä palvelutuotannosta, jossa tuottajina voivat toimia kunnan lisäksi sekä yksityinen että kolmas sektori. Uudistettu valtiosuuslaki mahdollisti rakennemuutoksen, joka ilmeni 1990-luvun lopulla ja 2000-luvun alussa yritysten ja järjestöjen palvelutuotannon kasvuna (Sosiaalipalvelut, toimialaraportti 2007).

Monet kunnat ovat valtion ja kuntien välisen uudistuneen työnjaon, julkisten palveluiden uusien järjestämis-, ohjaus- sekä rahoitusmallien ja julkisten hyvinvointipalvelujen ”kriisiytymisen” seurauksena joutuneet supistamaan ja karsimaan palvelujaan. Heikentynyt tilanne on ajanut kuntia etsimään vaihtoehtoisia palvelun tuottamistapoja, joilla vastata väestönsä tarpeisiin. Tulevaisuudessa haaste kasvaa edelleen väestön ikääntymisen johdosta, joka näkyy sekä työntekijöiden eläköitymisestä että asiakaskunnan lisääntymisestä (EK, Palvelut 2020). Yksityisten ja kolmannen sektorin palveluntuottajiin on kohdistettu odotuksia joustavammasta, tehokkaammasta ja edullisemmasta palvelutuotannosta. (Dufva & Liukkonen 2005, 12; Heinonen 2006, Kauppinen & Niskanen 2005, Saltman, Busse & Mossialos (ed.) 2002)

Yksityisten palveluntuottajien määrän lisäämiseksi on työstetty strategioita monella taholla. Euroopan unionin vihreässä kirjassa (2003) todetaan, että koulutuksen on osaltaan edistettävä yrittäjyyttä vahvistamalla yrittäjätaitoja sekä luomalla tietoisuus yrittäjän uravaihtoehdosta. Kotimaan tasolla hallituksen linjaaman yrittäjyyden politiikkaohjelman yksi kohta viidestä on yrittäjyyskasvatus ja yritysneu-

vonta. Opetusministeriön toiminta- ja taloussuunnitelmaan vuosille 2005 - 2008 on sisällytetty seuraavat yrittäjyyden politiikkaohjelmaa koskevat ehdotukset: yrittäjyyskoulutus ja osaamislähtöinen yrittäjyys, yleissivistävän koulutuksen yrittäjyyden kehittämishankkeet ja opettajien täydennyskoulutus ja kehittämishankkeet. (Yrittäjyyskatsaus 2007) Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston yrittäjyysstrategian mukaan ammattikorkeakoulujen on vahvistettava rooliaan yrittäjyyden edistäjänä. Strategiassa on myös visioitu yrittäjyyskasvatuksen tavoitteita sekä toimenpiteitä niiden saavuttamiseksi (Ks. Arene ry:n yrittäjyysstrategia 2006). Seinäjoen ammattikorkeakoulun strategiassa yrittäjyys tulee esiin tahtotilana: ”ammattiosaamisen lisäksi toiminnassa korostuu yrittäjähenkisyys”. Eri strategioissa tuodaan vahvasti esiin tarve yrittäjämäisten toimintatapojen edistämiseen jo koulutuksen aikana.

Työn tarkoitus ja tavoitteet

Tämän selvityksen tavoitteena on selvittää ja analysoida ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmissä toteutettua yrittäjyyspedagogiikkaa ja yrittäjyysopintojen sisältöä. Tarkastelun kohteeksi on valittu ammattikorkeakouluja, joissa yrittäjyys on yhtenä painopistealueena. Koulutusohjelmien opetussuunnitelmien tarkastelun tavoitteena on yhtäältä kuvata yrittäjyysopintojen rakentumista koulutusohjelman sisällä ja toisaalta kuvata niitä pedagogisia ideoita, joihin koulutusohjelmien opetussuunnitelmat nojaavat. Yrittäjyysopintojen rakentumista tarkastellaan myös opintojaksojen tavoitteiden, sisältöjen sekä osaamiskuvausten kautta. Pyrkimys on selvittää ja tuoda esiin millainen eritavoin toteutettujen yrittäjyysopintojen joukko tarkastelun kohteena olevista opetussuunnitelmista muodostuu. Kiinnostus kohdistuu myös siihen, millaisista osa-alueista yrittäjyysopinnot koostuvat sekä miten sosiaali- ja terveysalan yksityisen palvelutuotannon erityisluonne on yrittäjyysopinnoissa mahdollisesti huomioitu.

Yrittäjyysopintojen sisältöjen tarkastelussa käytän soveltaen Korkeakoulujen arviointineuvoston Yrittäjyyskasvatus ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmien opetussuunnitelmissa –benchmarking-hanke, käytettyä kehikkoa, jonka mukaan opintojen tarkoitus on hyvän substanssiosaamisen lisäksi tuottaa opiskelijoille **yrittäjyysvalmiudet**, jotka muodostuvat:

- **liiketoimintaosaamisesta** (yrityksen perustamiseen liittyvä, taloushallintoon liittyvä, markkinointiin liittyvä ja johtamiseen liittyvä osaaminen)
 - **yrittäjähenkisyydestä** (yrittäjämäiset asenteet, suhtautuminen yrittäjyyteen)
 - **toimintaympäristön tuntemuksesta** (toimialan tuntemus, sidosryhmien tuntemus, toiminta-alueen tuntemus) Ks. liite 1.
-

Näiden lisäksi, ja KKA:n kehikon ulkopuolelta, tarkastelun kohteeksi on otettu myös

- **eettinen** näkökulma yhtenä sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erityispiirteenä, joka osaltaan tekee siitä omaleimaisen toimialan.

Selvityksen kohteeksi on valittu kolme yrittäjyyttä painottavaa ammattikorkeakoulu- ja niiden sosiaalialan, hoitotyön ja vanhustyön koulutusohjelmaa eli yhteensä seitsemän opetussuunnitelmaa. On syytä mainita, että tarkastelun kohteena olevat opetussuunnitelmat poikkeavat kuvausten laajuuden ja yksityiskohtaisuuden osalta toisistaan.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden erityispiirteet

Sosiaali- ja terveysalan palvelujen yksityinen tuottaminen ei ole suoraan verrattavissa muuhun markkinaperustaiseen taloudelliseen toimintaan, vaan toimialalla on tiettyjä erityispiirteitä, jotka erottavat sen ns. normaalimarkkinoista, joissa palvelujen tuottajat ja kustannustietoiset asiakkaat kohtaavat. Sosiaali- ja terveysalan toiminnan, myös yritystoiminnan, taustalla on vahva säädöspohja ja valvontajärjestelmä, mikä antaa toiminnalle omat erityispiirteensä sekä luo turvallisuutta ja systemaattisuutta. Kvalifikaatioissa korostuvat yleiset kvalifikaatiot kuten itsenäisyys, luovuus ja jatkuvan oppimisen valmiudet. Näiden lisäksi sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys perustuu spesifiin sisällön osaamiseen. Keskeisiksi osaamisalueiksi nousevat eettisyys, vastuullisuus ja moniammatillisuus. Sosiaali- ja terveysalan säädöspohja ja monet suositukset luovat toiminnan eettisen pohjan. Sosiaali- ja terveysalalla toimiva, myös yrittäjänä toimiva, on usein asiakkaan, kuten vanhan tai vammaisen ihmisen edunvalvoja, puolestapuhuja ja tukija.

Erityispiirteenä pidetään myös maksukäytäntöä, jossa palvelunkäyttäjät maksavat vain osan palvelun todellisesta hinnasta itse: mukana on aina myös vakuutusjärjestelmä, joko yksityinen tai julkinen. Palvelunkäyttäjä ei ole perinteisessä mielessä asiakas, jonka ostotoimintaa leimaisi hintatietoisuus ja kustannusten vertailu, sillä hänellä on rajalliset valinnan mahdollisuudet tutkimuksiin, hoitoihin ja toimenpiteisiin. Myöskään hän ei itse täysin aina tiedä mitä palveluja tarvitsee. (Dufva 2003, 13; Ekroos 2004)

Markkinoiden epätäydellisyyden lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelualan yritystoiminnalle on leimallista myös pieni koko, naisyrittäjyys sekä eettisyyden ja ammatillisuuden kietoutuminen yritystoimintaan. Lehto (HS 8.6.2007) tuo artikkelissaan esiin huolensa markkinatalouden etiikan soveltuvuudesta terveydenhuoltoon johtuen yhtäältä juuri asiakkaan rajallisesta kyvystä arvioida omaa tilannettaan ja etuaan.

Toisaalta hän arvioi sitä, miten markkinatalouden malli soveltuu terveydenhuoltoon, sillä kilpailutilanne on rajoitettua (esim. henkilöstön ammattitaitovaatimukset). Kilpailutilanne ja kilpailukyky määräytyvät usein hinnan perusteella ja vaarana on potilaan/asiakkaan ja laadun jääminen toissijaisiksi. Suuren painoarvon tällöin saa kuntien kilpailuttamiseen liittyvä tilaajaosaaminen sekä ammattitaitoisten palveluntuottajien omaksuma ammattietiikka.

Yrittäjyyteen oppiminen

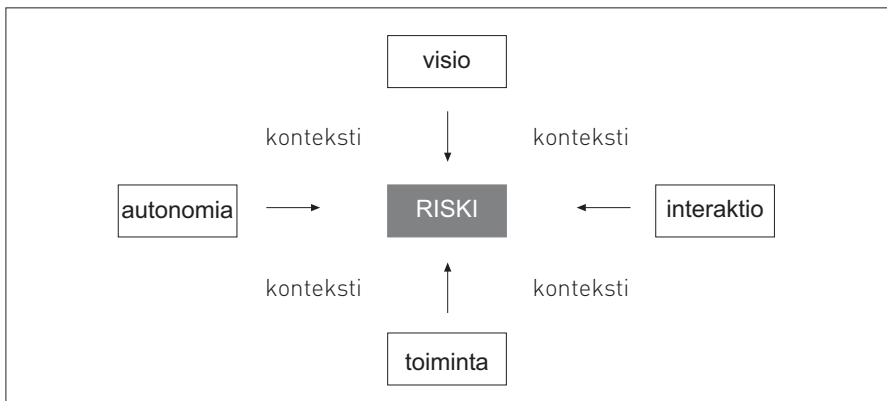
Yrittäjyyden määrittelyä

Yrittäjyyttä on pääsääntöisesti tarkasteltu kolmessa muodossa, jotka ovat 1) omaehtoinen yrittäjyys eli yksilön tasolla ilmenevä yrittäjämäinen ajattelu-, toiminta- ja suhtautumistapa työn tekoon, 2) ulkoinen yrittäjyys eli pienyrityksen omistaminen ja johtaminen ja 3) sisäinen yhteisöllinen yrittäjyys eli työyhteisön kollektiivinen, yrittäjämäinen ajattelu-, toiminta- ja suhtautumistapa työhön. (Koiranen & Ruohotie 2001, Kyrö 2004, Heinonen & Vento-Vierikko 2002.) Nämä muodot ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa ja muovaavat myös toinen toisiaan.

Korkeakoulujen arviointineuvoston raportissa Yrittäjyyskasvatus ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmien opetussuunnitelmissa (2005) todetaan ensiksikin yrittäjyyteen olevan mahdollista kasvaa ja toisekseen yrittäjäpersoonallisuuden muotoutuvan synnynnäisten ja opittujen tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Yrittäjyyteen kasvu on kehittymistä tiedoissa, taidoissa ja asenteissa. Edelleen yrittäjämäinen henkilö kuvataan aktiiviseksi ja omatoimiseksi. Henkilöksi, joka kykenee tekemään itselleen vision siitä, mitä haluaa jatkossa tehdä. Hän pystyy muodostamaan itselleen oman tulevaisuutensa vaihtoehdot, ja osaa myös löytää keinot tavoitteisiin pääsemiseksi. (s. 17) Kun puhutaan yrittäjäkäsvatuksesta, tarkoitetaan sisäisen ja ulkoisen yrittäjyyden, yrittäjämäisen käyttäytymisen kehittämistä ja edistämistä sekä yksilöissä että organisaatioissa. Keskeinen kysymys tietenkin on, millaisin pedagogisin menetelmin edellä mainittuja ominaisuuksia ja niiden kehittymistä voidaan edistää.

Yrittäjyyden yksiselitteinen määrittely on osoittautunut melko haasteelliseksi tehtäväksi. Erilaisia kuvauksia yrittäjyyden keskeisistä elementeistä on kirjallisuudessa kuitenkin tuotettu ja tietämisen sijaan yrittäjyyden ydin nähdään toimintana. Ristimäen jäsennyksessä (2004, 2007) toiminta on edelleen jaettu kolmeen ulottuvuuteen: innovatiivisuus, riskit ja niiden hallinta sekä toiminnan katalysaattorina oleminen, jolla tarkoitetaan asioiden tapahtumaan saamista. Leskisen (2000) määrittely on samansuuntainen Ristimäen jäsennyksen kanssa.

Ytimen muodostaa riskikenttä, jonka ulottuvuuksina, toiminnan lisäksi, ovat autonomia, visio ja interaktio.



Kuvio 1. Yrittäjyyden neliapila (Leskinen 2000, 138)

Visio on määritelty kyvyksi havaita mahdollisuuksia ja kyvyksi uudistua. Siihen liitetään ominaisuuksia kuten luovuus, ideointikyky sekä herkkyyys havaita ympärillä olevia asioita. Myös strategiataidot, proaktiivisuus ja tulevaisuuteen suuntautuminen kuuluvat visioinnin ulottuvuuteen. Toimintana puolestaan nähdään visioiden käytännön toteuttaminen, eli tekeminen, joka johtaa tulokseen. Autonomian ulottuvuuteen sisältyy omatoimisuus ja päätöksentekokyky, kun taas interaktio on vuorovaikutustaitoja, kykyä luoda verkostoja sekä toimia yhteistyössä eri tahojen kanssa. Keskelle sijoittuva riskikenttä sitoo Leskinen näkemyksessä eri ulottuvuudet yhteen ja on myös se kenttä, jossa oppiminen ja muutos tapahtuvat. Oppiminen tapahtuu aina jossain kontekstissa, joka tässä tarkoittaa yrittäjyyden toteutumiseen vaikuttavaa yhteisöllistä ja yksilöllistä ympäristöä. Aaltio (2007, 74) nostaa yrittäjyyden määrittelyyn, uuden oppimisen lisäksi, myös kokemuksesta oppimisen. Kokeilu, riskinotto, positiivinen erehdyksen hyväksyminen ja luova ongelmanratkaisu ovat avainasemassa yrittäjyyttä opettaessa.

Yrittäjyyskasvatusta, -koulutusta ja pedagogiikkaa

Yrittäjyyskasvatus puolestaan nähdään pitkäjänteisenä asennekasvatuksena, jossa kuljetaan kohti yhä laajempaa sisäisen ja omaehtoisen yrittäjyyden edistämistä. Yrittäjyys nähdään myös opittavana ja opettavana ilmiönä. Yrittäjyyskasvatus on sekä sisäisen että ulkoisen yrittäjyyden, yrittäjämäisen käyttäytymisen vahvistamista ja kehittämistä opiskelijoissa sekä yritystoiminnan tuntemisen lisäämistä. Yrittäjyyteen oppimisessa pidetään tärkeänä sekä käsitteoreettisen että havaintoihin perustuvan kokemuksellisen aineksen mukaan liittäminen. Yrittäjyyteen opitaan sekä yrittäjämäisen pedagogiikan että yrittäjyyden kannalta hyödyllisten

sisältöjen avulla. Myös yrittäjyydelle myönteisten arvojen ja asenteiden kehittymiseen on kiinnitettävä huomiota. Yrittäjyyden kannalta merkityksellistä on tietojen ja taitojen lisäksi motivaatioon sekä arvoihin ja asenteisiin liittyvät persoonallisuuden osa-alueet.

Yrittäjyyskasvatus voidaan jäsentää kolmeen luokkaan (Scott, Rosa ja Klandt 1998):

- 1) kasvatus yrittäjyyden ymmärtämiseen: tietoisuuden lisääminen yrittämisestä ja yrittäjyydestä organisaatioiden toiminnan uudistamista varten
- 2) kasvatus yrittämisen avulla: oppimisprosessi, jossa hyödynnetään yrittäjämäisiä tilanteita – opiskelijalähtöiset todellisen elämän tilanteet ja projektimainen työskentely ja
- 3) kasvatus yrittämistä varten eli olemassa olevien ja uusien yrittäjien kouluttaminen.

Eryisenä tavoitteena yrittäjyyskasvatuksessa on kehittää opiskelijassa sellaisia tietoja, taitoja ja asenteita, jotka ovat hyödyksi työelämässä, riippumatta siitä, työskenteleekö hän omistajayrittäjänä tai toisen palveluksessa. Tavoitteena on myös työpaikan luominen itselle ja mahdollisesti muillekin. (Koironen ja Peltonen 1995)

Pihkala (2007) on tutkinut yrittäjyysopintojen vaikutusta yrittäjyysintentioiden nopeutumiseen ja tulokset viittasivat yrittäjyysintentioiden suhteelliseen pysyvyyteen eli yrittäjyysopinnot eivät näyttäisi oleellisesti nopeuttavan opiskelijoiden yrittäjyysintentioiden muutosta. Tutkimuksessa todetaan opiskelijoiden yrittäjyysintentioihin liittyvää tutkimusta olevan niukasti, erityisesti ajanjakso ennen yrittäjäksi ryhtymistä, ja siihen liittyvä koulutusohjelmien vaikutus, on vähän tutkittu yrittäjyyden alue. Pihkalan pitkittäistutkimuksessa keskityttiin tarkastelemaan ammattikorkeakoulujen yrittäjyyskoulutuksen vaikuttavuutta: muuttavatko ammattikorkeakoulun yrittäjyysopinnot opiskelijoiden yrittäjyysintentioita? Myös tutkimuksen alakysymykset ovat koulutuksen suunnittelun kannalta tärkeitä: Muuttavatko yrittäjyysopinnot yrittäjyyteen liittyviä uskomuksia? Muuttavatko yrittäjyysopinnot luottamusta omaan kykyihän? Onko aikaisemmalla kosketuksella yrittäjyyteen, sukupuolella ja ammattikorkeakoululla merkitystä yrittäjyysintentioiden muutoksessa?

Tutkimuksen johtopäätöksenä esitetään, että yrittäjyyden sisällyttäminen osaksi koulutusta on perusteltua. Yrittäjien määrän ei uskota tällä lisääntyvän, eikä muutoksia yrittäjyysintentioissakaan juuri tapahtunut. Kaikille opiskelijoille suunnatun yrittäjyyskoulutuksen merkittävimpana vaikutuksena pidettiin opiskelijoiden tie-

toisuuden lisääntymistä yritysten ja yrittäjien yhteiskunnallisesta merkityksestä. Toisaalta todetaan, että vaikutukset ovat lähinnä pitkän aikavälin omaisia, joten vaikutusta myöhemmässä vaiheessa yrittäjäksi ryhtymiseen ei voida tässä tutkimuksessa osoittaa. Lopputulemana yhdeksi haasteellisimmista kysymyksistä nousi se, miten vahvistaa opiskelijoiden luottamusta omiin kykyihinsä? (Pihkala 2007, 168)

Ylikerälän (2005) väitöskirjassa todetaan, että yrittäjyys ei ole sisäsyntyinen ominaisuus, vaan sitä voidaan edistää opetuksen keinoin. Väitöskirjassa keskitytään tutkimaan yrityshautomokokemuksen vaikutuksia tradenomiopiskelijan yrittäjätönnön syntyyn ja kehittymiseen. Lopulta todetaan, ettei hautomotoiminta sellaisenaan kuitenkaan edistä yrittäjäksi ryhtymistä, vaan kiinnostus yrittäjyyttä kohtaan on noussut jo aiemmin, esimerkiksi vanhempien yrittäjyydestä tai muista aiemmista kokemuksista. Yrityshautomon kautta kokemus yrittäjänä olemisesta saatiin lähemmäksi sitä, mitä se todellisuudessa on (riskinottoa ja paineensietokykyä). Hautomon opiskelijat olivat sitä mieltä, että riskit ja niiden ottaminen kuuluvat olennaisesti yrittäjänä toimimiseen, mutta korostivat harkinnan osuutta riskinotossa. Tarpeettomia riskejä ei lähdetä ottamaan. (s. 172) Edelleen he näkivät hautomokokemusten vahvistaneen heidän kykyään ja haluaan toimia yrittäjänä. Ylikerälä toteaa lopuksi, ettei toimiminen hautomossa takaa yrittäjäksi ryhtymistä, mutta yrittäjyys nähdään varteenotettavana vaihtoehtona muiden uravalintojen joukossa ja siihen ryhtyminen myöhemmässä vaiheessa nähdään myös mahdollisena. Ylikerälän tutkimuksessa yrittäjyysintentiitit eivät syntyneet yrityshautomossa eivätkä edes koulutuksen aikana. Hän toteaa, että koulutuksessa tulisi pyrkiä integroituun yrittäjyyskasvatukseen ohjelmaan, jossa pyrittäisiin herättämään kasvavaa kiinnostusta yrittäjyyskokeiluun, yrityshautomon ollessa ohjelman viimeinen vaihe, jossa päästäisiin käytännössä testaamaan idean toimivuutta. Tutkimuksen tarvetta hautomotoiminnan käytännöstä todetaan edelleen olevan: miten luovuutta voitaisiin vahvistaa ja, miten saada entistä useampi opiskelija kiinnostumaan yrittäjyyden kokeilemisestä ja sitä kautta vahvistaa yrittäjäksi ryhtymisen mahdollisuutta. (Marja-Liisa Neuvonen-Rauhala (ed.) Proceedings – Finpin 2006 conference)

Voidaan esittää kysymys lisääntykö yrittäjyysopintojen myötä opiskelijoiden tietous yrittäjyydestä vai lisääntyvätkö yrittäjämäiset ominaisuudet valitun pedagogisen idean kautta? Halttunen (2004) nostaa esiin saman kysymyksen ja toteaa Liisa Remeksen tutkimukseen viitaten, että jos yrittäjyyskasvatusta toteutetaan koulussa tavallisia oppimisjärjestelyitä noudattaen, eikä yrittäjyydelle luonteenomaisella tavalla, vaarana on, että oppija koulutetaan kyllä tietämään yrittäjyydestä, mutta heitä ei välttämättä sosiaalisteta toimimaan yrittäjyydelle luonteenomaisella tavalla. Remeksen näkemyksen mukaan tästä voi olla seurauksena se, että tuotetaan sekä yrittäjyydestä tietäviä että sitä vastustavia henkilöitä.

Yrittäjyyden kiinnostavuuden lisäämiseksi suositellaan "oikeanlaisia" roolimalleja, ja esimerkkejä yrittäjänä toimivista, jotta opiskelijat voisivat löytää samastumiskohteita yrittäjyyteen. Yrittäjyysopinnot nähdään tärkeiksi myös työelämässä tarvittavien valmiuksien, kuten itsenäisyyden, luovuuden ja jatkuvan oppimisen kehittämiseksi.

Yrittäjyyskasvatus ja – koulutus on käsitteinä erotettava toisistaan. Yrittäjyyskasvatuksella pyritään luomaan perustaa aiempaa yrittäjämäisemmälle toiminnalle riippumatta siitä, toimiiko yksilö tulevaisuudessa itsenäisenä yrittäjänä vai vieraan palveluksessa. Yrittäjäkoulutuksella puolestaan tähdätään omakohtaisen yrittäjyyden vaatimien valmiuksien kehittämiseen. Yrittäjyyskasvatuksen avulla vahvistetaan opiskelijoiden asennetta ja tuetaan heidän pyrkimyksiään ryhtyä yrittäjäksi jossain elämänuran vaiheessa sekä rakennetaan sisäisen yrittäjyyden orientaatiota. Yrittäjyyskoulutuksen avulla voidaan vahvistaa sellaisten opiskelijoiden motivaatiota, jotka ovat jo vahvasti suuntautuneet oman yrityksen käynnistämiseen. Molempia varmasti tarvitaan.

Myös Peltonen (2007) korostaa yrittäjyyskasvatuksen edellyttävän sekä yrittäjämäistä oppimista että yrittäjämäistä opettamista. Yrittäjyyskasvatusta koskevassa keskustelussa painopiste on siirtynyt juuri yrittäjämäiseen opettamiseen, jolloin keskiössä ovat pedagogiset kysymykset: mitä yrittäjämäisen opettamisen toteuttaminen edellyttää kouluttajilta ja ohjaajilta sekä miten kouluttajien yrittäjyyskasvatusvalmiuksia voitaisiin kehittää. (s.215) Tiimiopetusta yrittäjyyskasvatuksen ohjausmuotona käsittelevässä artikkelissaan Peltonen nostaa esiin huomion siitä, että perinteiset opetusmenetelmät näyttävät olevan vielä vahvasti käytössä jopa yrittäjyyskasvatuksen piirissä. Näin huolimatta siitä, että tarve yrittäjämäisempien lähestymistapojen omaksumiseen on laajalti tiedostettu.(s. 216) Yrittäjyyskasvatus tulisi ottaa holistisesti mukaan kaikkeen opetukseen ja se merkitsee sekä oppimisen että opettamisen näkemistä uudella tavalla. Keskeistä yrittäjämäisessä oppimisessä on toiminnan ja tekemisen kautta tapahtuva oppiminen. Myös prosessimaisuus, jossa korostuvat kokonaisvaltaisuus, mahdollisuuksien luominen ja havaitseminen, riskinotto kyky sekä vapaus ja vastuullisuus, on yrittäjämäiselle oppimiselle ominainen piirre.(s. 218) Opettajan roolilta tämä edellyttää muutosta ohjaavampaan suuntaan, tiedon jakajasta tiedon mahdollistajaan.

Selkeää määritelmää yrittäjämäiselle pedagogiikalle ei toistaiseksi ole, mutta sillä tarkoitetaan sellaisten kasvatuksellisten ja opetuksellisten lähestymistapojen soveltamista, joissa oppija nähdään itseohjautuvana, vapaana, luovana ja vastuullisena yksilönä ja jossa oppiminen nähdään toiminnan kautta syntyvänä yksilöllisenä sekä kollektiivisena prosessina.(emt. 218) Ruohotie ja Koironen

korostavat, että holistisen ihmiskäsityksen lisäksi yrittäjämäisen pedagogiikan tulee perustua myös holistiseen käsitykseen yrittäjyydestä ja yrittäjästä. Myös opettajan omilla positiivisilla yrittäjyysasenteilla on merkitystä, sillä ne ohjaavat väistämättä opetusmenetelmävalintoja. (218-219.)

Yrittäjyysopinnot erilaisissa opetussuunnitelmissa

1 Ongelmaperustainen oppiminen

Yrittäjyys vanhustyön koulutusohjelmassa

Tarkastelun kohteena olevassa koulutusohjelmassa tuodaan esiin ongelma-
lähtöiset oppimismenetelmät keskeisenä pedagogisena ideana, mutta muuten
koulutusohjelman opetussuunnitelma sisältää niukasti kuvausta pedagogisista
ratkaisuksista, lähinnä kuvauksia tutkinnon rakenteesta ja opintojaksoista sisällön-
kuvauksineen.

Yrittäjyyteen liittyvät opinnot

Palveluiden tuottamiseen luodaan pohjaa jo kaikille pakollisissa perusopinnoissa
kahden 4 opintopisteen laajuisen opintojakson puitteissa. Näiden sisällöt pai-
nottavat kuntien ja alueiden erityispiirteiden tuntemusta, paikallisen väestö-,
elinkeino- ja poliittisen rakenteen sekä paikallisten palvelustrategioiden tunte-
musta. Lisäksi keskeisellä sijalla on palveluja ohjaava lainsäädäntö, normit ja
sopimusmenettelyt. Näiden opintojaksojen osaamiskuvauksissa tuodaan esiin
myös eettinen osaaminen.

Yrittäjyyteen ja julkisjohtamiseen liittyvät opinnot ovat omana neljän opintojakson
muodostamina 12 opintopisteen moduleinaan. Kokonaisuus asettuu koulutuksen
loppupuolen ammattiopintoihin 3. opiskeluvuoteen. Opinnoissa painottuu liiketoi-
mintaosaaminen, mutta sisältää myös toiminta-alueen ja -ympäristön tuntemusta
sekä yrittäjähenkisyyttä lisäämään pyrkiviä aineksia ja eettistä osaamista. Liike-
toimintaosaamiseen liittyvät opintojaksot tulevat esiin omana modulinaan, mutta
toimintaympäristön tuntemukseen, yrittäjähenkisyyteen ja eettisyyteen liittyvää
osaamista tukevat myös muut koulutusohjelman opintojaksot. Yrittäjyyteen ja joh-
tamiseen liittyvää eettistä näkökulmaa ei opintojaksoissa ole mainittu keskeiseen
sisältöalueeseen kuuluvaksi, vaan se tuodaan esiin osaamiskuvausten kautta.

Taulukko 1. Yrittäjyyteen liittyvät opintojaksot.

| | |
|-----------------------------|---|
| Perusopinnot 4 + 4 op | Palvelujärjestelmän ja toimintaympäristön tuntemus |
| Ammattiopinnot 2+2+2+2+4 op | Johtaminen, yrittäjyys, laatu, kilpailuttaminen, hallinto |

Vanhustyön koulutusohjelmassa tulee vahvasti esiin palvelujen tuottamiseen liittyvät opinnot. Osaamiskuvauksissa palvelujen organisoiminen ja tuottaminen on mainittu, yrittäjyys- ja johtamisopintojen lisäksi, useiden muiden opintojaksojen sekä harjoitteluiden kohdalla. Palvelujen suunnittelu, toteuttaminen ja kehittäminen opintojaksokuvauksen sisältöalueena saa myös useita mainintoja sisältäen laatuun ja tuotteistamiseen liittyviä osa-alueita. Yksityinen sektori on nostettu julkisen rinnalle julkituodussa tekstissä tasaveroisena työllistymis- ja harjoittelupaikkana. Liike-elämälle ominainen kieli myös hallitsee palvelujärjestelmiin liittyviä kuvauksia. Voidaan varmaankin tulkita palvelujärjestelmään liittyvän osaamisen kulkevan ”juonteena” läpi koulutusohjelman, ei niinkään aina keskeisenä sisältönä, mutta näkökulmana kuitenkin.

Oppimisympäristöt

Koulutusohjelman yleiskuvauksessa mainitaan oppimisen tapahtuvan yrittäjämäisessä oppimisympäristössä. Opintojaksokuvausten tasolla oppimisympäristön luonnetta perustelevia mainintoja tulee esiin harjoittelupaikkojen ja projektitöiden yhteydessä, eli näitä osioita voidaan toteuttaa niin julkisella kuin yksityisellä sektorilla. Myös ammattikorkeakoulun yhteyteen perustettu sosiaalialan harjoitteluyritys tuodaan esiin yhtenä mahdollisena oppimisympäristönä.

Opetusmenetelmät

Opintojaksojen kuvausten kautta tulee esiin näkemys opiskelijasta aktiivisena toimijana, joka oppii itse tekemisen kautta. Menetelmien kuvaukset ovat melko niukat ja puuttuvatkin joidenkin opintojaksojen kohdalla. Näkemystä opettajan luonteen roolista ei myöskään tuoda opetussuunnitelmassa esiin. Käytetyt opetusmenetelmät eivät poikkea yrittäjyyteen liittyvissä opintojaksoissa, vaan samansuuntaiset menetelmät toistuvat läpi koulutusohjelman, joka viittaisi siihen, että valittujen pedagogisten menetelmien kautta pyrittäisiin lisäämään opiskelijoiden yrittäjämäistä toimintatapaa.

Yrittäjyysopinnot sosiaalialan koulutusohjelmassa

Sosiaalialan koulutusohjelman kohdalla tuodaan esiin myös opetussuunnitelman perustuminen ongelmaperustaiseen oppimiseen ja suunnitelman lähtökohdaksi nostetaan sosiaalialan ammattilaiselta vaadittavat osaamisalueet ja työelämän käytännön tilanteista nousevat ongelmat, joihin eri tieteenalat integroidaan.

Koulutuksen tavoitteeksi asetetaan asiantuntijuus, joka kykenee toimimaan sosiaalialan asiakastyössä ja itsenäisenä yrittäjänä. Erityisenä painopistealueena korostetaan sosiaalipalvelujen tuottamiseen ja markkinointiin liittyviä osaamisalueita.

Perusopintoihin kuuluvan 8 opintopisteen laajuisen jakson sisällössä mainitaan keskeisten sosiaalipalvelujen tuntemus sekä siihen liittyvä lainsäädäntö, myös erilaisten palvelujärjestelmien ja niiden toimintaympäristöjen tuntemus. Esiin tuodaan myös ammattieettinen näkökulma lainsäädännön soveltamisessa, lisäksi eettisyys on mainintana opintojakson osaamiskuvauksessa. Perusopintoihin kuuluu myös neljän opintopisteen laajuinen opintojakso, jossa keskitytään selkeästi yksityisen palvelutuotannon muotoihin ja niitä säätelevään lainsäädäntöön. Myös yrittäjämäisen toimintatavan sisäistäminen on keskeistä sisältöaluetta. Ammattieettisyyteen viittaavaa mainintaa ei tämän opintojakson kohdalla ole, vaan se on selkeästi liiketoimintaosaamiseen painottunut, kun taas edellä mainitussa opintojaksossa korostuu toimintaympäristön tuntemus yhdistettynä eettiseen näkökulmaan.

Ammattiopinnoista kaksi opintojaksoa voidaan nähdä selvästi yrittäjyysvalmiuksia tukeviksi. Niistä laajempi (8op) keskittyy työyhteisön sekä palveluiden kehittämiseen näkökulmanaan kannattavuus, tehokkuus ja vaikuttavuus laadukkuuden edellytyksenä. Opintojakso sisältää myös johtajuutta ja henkilöstöhallintoa sekä omaa ammatillista kehittymistä käsitteleviä aineksia. Yrittäjyysvalmiuksien näkökulmasta opintojakso tukee kaikkia neljää osa-aluetta, vahvin painotus kuitenkin liiketoimintaosaamisen alueella. Toinen (4 op laajuinen) opintojakso keskittyy yrittäjyysvalmiuksista toimintaympäristön tuntemuksen lisäämiseen toiminta-alueen ominaispiirteisiin, ohjelmiin ja strategioihin tutustumalla.

Yrittäjyyteen, ja selkeästi liiketoimintaosaamiseen painottuva, opintojakso sisältyy myös koulutusohjelman vaihtoehtoihin ammattiopintoihin. Keskeinen aines käsittelee liiketoimintasuunnitelman kannattavuuteen liittyviä taloudellisia laskelmia sekä palvelutuotannon taloudellista kehittämistä. Opintojakso sisältää myös markkinointia sekä työyhteisöviestintää.

Taulukko 2. Yrittäjyyteen liittyvät opinnot koulutusohjelmassa.

| | |
|------------------------------------|---|
| Perusopinnot 8+4 op | Toimintaympäristön tuntemus, lainsäädäntö, eettisyys, julkinen järjestelmä; Yksityinen palvelutuotanto, lainsäädäntö, yrittäjämäinen toimintatapa sosiaalialalla, yritysidea + markkinointi |
| Ammattiopinnot 8+4 op | Palvelurakenteen kehittämistarpeet, laadun arviointi asiakaslähtöisestä näkökulmasta, eettisyys, johtaminen, henkilöstöhallinto; Toiminta-alueen ja -ympäristön tuntemus, palveluja ohjaavat strategiat |
| Vaihtoehtoiset ammattiopinnot 6 op | Liiketoimintasuunnitelma ja laskelmat sen pohjaksi, palveluiden kehittäminen taloudellisesta näkökulmasta, vaikuttavuuden arviointi, markkinointi, viestintä |

Oppimis- ja opetusmenetelmät

Samankaltaiset, ongelmaperustaiseen oppimiseen pohjautuvat, opetusmenetelmät toistuvat järjestelmällisesti kautta koulutusohjelman. Opiskelijaan liittyvät kuvaukset korostavat omaa aktiivista roolia niin tiedon hankinnassa kuin sen käsittelyssä ja soveltamisessa. Myös itse- ja vertaisarviointi nähdään merkittävänä oppimisprosessissa. Itsenäisen työskentelyn tukena käytetään pienryhmiä ja asiantuntijaluentoja. Opettajan rooli esitetään opiskelua ohjaavana tutorina.

Oppimisympäristöinä mainitaan luokkahuoneen lisäksi harjoittelut ja projektit aidoissa työympäristöissä. Lisäksi tuodaan esiin mahdollisuus yrittäjyyttä tukevaan oppimiseen ammattikorkeakoulun omassa harjoitteluyrityksessä.

Yrittäjyys hoitotyön koulutusohjelmassa

Niukimmat yrittämiseen liittyvät opinnot olivat hoitotyön koulutusohjelmassa. Yrittäjyys, tai viittaukset yksityiseen palvelutuotantoon, tuli ilmi ainoastaan ammattiopintoihin sisältyvässä viiden opintopisteen laajuisessa opintojaksossa. Yrittäjyyteen liittyvien opintojen tavoitteeksi tässä on asetettu yrittäjyyden perustietojen ja valmiuksien hahmottuminen, hallinto ja johtaminen.

Taulukko 3. Yrittäjyyteen liittyvät opinnot koulutusohjelmassa.

| | |
|---------------------|---|
| Ammattiopinnot 5 op | Yrittäjyyden perustiedot ja valmiudet, hallinto ja johtaminen |
|---------------------|---|

Yhteenvetoa

Ongelmaperustaiseen oppimiseen nojaavissa opetussuunnitelmissa yrittäjyysopinnot voidaan nähdä koulutusohjelman läpi kulkevana juonteena, jossa keskeistä osaa näyttölee palvelujärjestelmäosaaminen. Näkökulmanomaisesti koulutusohjelmissa etenevät yrittäjyysopinnot toteutetaan enimmäkseen kaikille opiskelijoille pakollisina opintoina. Yksityinen sektori esitetään julkisen rinnalla tasaveroisena harjoittelu- ja työpaikkana. Palvelujen tuottamisen (suunnittelu, tuotteistaminen, kehittäminen ja markkinointi) näkökulma esiintyy kuvauksissa usein. Eettinen näkökulma mainitaan julkisiin palveluihin ja niitä ohjaavan lainsäädännön opintojen yhteydessä. Yksityistä palvelutuotantoa käsittelevissä opinnoissa vastaavaa mainintaa eettisyydestä ei ole.

2 Yrittäjyyspolku

Sosiaalialan ja hoitotyön koulutusohjelmat

Hoitotyön koulutusohjelmassa toteutetaan pääosin ongelmaperusteista oppimista. Sosiaalialan koulutuksessa puolestaan pedagogiikka rakentuu sosiaalipedagogiikan ja sosiaalialan työn muodostaman kokonaisuuden varaan. Koulutusohjelmia käsitellään tässä kuitenkin samassa yhteydessä, koska yrittäjyyspolku on kummankin koulutusohjelman opiskelijoille identtinen.

Koko ammattikorkeakoulun opiskelijoille pakolliset yhteiset opinnot sisältävät yhden askeleen mahdollisella yrittäjyyspolulla. Neljän opintopisteen laajuiset yrittäjyysopinnot rinnastuvat kieli-, viestintä- ja informaatiolukutaidon kanssa omaksuttaviin perustaitoihin. Kurssin toteutustavoissa huomioidaan opiskelijoiden erilainen lähtötilanne sekä erilaiset tavoitteet, joka tulee esiin vaihtoehtoisina suoritustapoina joko luento- tai harjoituskurssina, jolloin tavoitteena on yrittäjyyden näkeminen vaihtoehtona palkkatyölle. Opiskelija voi myös vaihtoehtoisesti osallistua opiskelijoiden työosuuskunnan toimintaan, joka edellyttää oman liiketoimintasuunnitelman tekoa osuuskuntatoiminnasta ja sen suuntaista työskentelyä. Yrittäjyysopinnot voi suorittaa myös osallistumalla virtuaalisen ns. harjoitusyrityksen toimintaan, jonka kuvataan vastaavan oikean yrityksen pyörittämistä. Opiskelija voi integroida harjoitusyritystoimintaan myös muiden oppiaineiden opintoja (kielet, markkinointi, henkilöstöhallinto, logistiikka yms.) Opintojakson sisällöissä painottuu yrittäjähenkisyyden omaksuminen, liiketoimintaosaaminen sekä toimintaympäristön tuntemus. Erityinen eettinen näkökulma ei tule esiin, koska opintojakso on yhteinen kaikkien alojen opiskelijoille.

Kaikille ammattikorkeakoulun opiskelijoille yhteisten yrittäjyysopinnot lisäksi sosiaali- ja terveysalan opiskelijat suorittavat viiden opintopisteen laajuiset hyvinvointialan yrittäjyyteen keskittyvän opintojakson, jonka keskeisiksi tavoitteiksi nostetaan yrittäjyyteen kannustaminen sekä kuvan luominen sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydestä. Edelleen korostetaan sisäisen yrittäjyyden taitojen oppimisen tärkeyttä. Tällaisina taitoina mainitaan oma-aloitteisuus, aktiivisuus, kyky ratkaista ongelmia, joustavuus, luotettavuus, vastuullisuus, innovatiivisuus ja kyky arvioida itseään. Tavoitteeksi mainitaan kaikkien opiskelijoiden kohdalla omaehtoinen ja sisäinen yrittäjämäinen toiminta ja yrittäjyyspolun valinneiden osalta myös valmiudet ulkoiseen yrittäjyyteen. Opintojakso suoritetaan moniammatillisissa ryhmissä (sosiaali- ja terveysalan opiskelijat). Yrittäjyysosaamisen näkökulmasta opintojaksolla painottuu toimintaympäristön tuntemus sekä yrittäjähenkisyys.

Harjoittelu yrittäjyyspolulla on mahdollista kummiyrityksissä, joka kuvataan keinona saada konkreettinen kokemus yrityksestä (ja yrittäjyydestä) siten kuin se on mahdollista olematta itse yrittäjä. Yrittäjyyspolulla opiskelevat voivat harjoitella myös ammattikorkeakoulun omassa oppimiskeskuksessa, jossa mahdollistuvat asiakasprojektit ja palveluiden ja tuotteiden kehittäminen. Opintojen alkupuolen harjoittelun tavoitteet kuvataan ammattiosaamisen kehittämisen suuntaisiksi laajentuen opintojen edetessä yrittäjyyden oppimisen tavoitteisiin. Yrittäjyyspolulla opiskelevan opinnäytetyö voi myös olla palveluiden tai tuotteiden kehittämistä tutkimuksen avulla tai se voi olla liiketoimintasuunnitelma. Myös vapaasti valittavien opintojen avulla vahvistetaan yrittäjyysosaamista, jolloin keskeiset sisällöt painottuvat mm. liiketoimintasuunnitelman tekoon.

Yrittäjyyspolulla opiskelevan opintosisältöihin kuuluu myös projektin suunnittelu, toteutus ja arviointi jossakin opintojen vaiheessa. Projekti voi toteutua eri opintokokonaisuuksissa (harjoittelussa, ammattiopinnoissa, vapaasti valittavissa opinnoissa, opinnäytetyössä). Yrittäjyyspolulla opiskelevien opintojen sisällöissä painottuu liiketoimintaosaaminen, mutta myös alakohtaisen toimintaympäristön tuntemus on keskeisellä sijalla. Erillistä mainintaa eettisestä osaamisesta ei tuoda yrittäjyyspolulla esiin.

Taulukko 4. Yrittäjyyteen liittyvät opinnot koulutusohjelmassa.

| | |
|---|---|
| Yhteiset (amk) yrittäjyysopinnot 4 op | Yrittäjyys vaihtoehtona; työskentely osuuskunnassa; työskentely harjoitteluyrityksessä (virtuaalinen) |
| Sosiaali- ja terveysalan yhteiset perusopinnot 5 op | Hyvinvoinnin tekijät ja haasteet, sosiaali- ja terveysalan ammatit, moniammatillisuus, sisäinen, omaehtoinen ja ulkoinen yrittäjyys |

| | |
|-----------------------------|---|
| Valinnaiset opinnot 3-15 op | Yrittäjyyteen oppimista tukevia mm. liiketoimintasuunnitelman tekemistä |
| Harjoittelut + projektityö | Ammatillisen osaamisen kehittäminen, yrittäjyyden oppiminen |
| Opinnäytetyö 15 op | Esim. palveluiden/tuotteiden kehittämistä tai liiketoimintasuunnitelma. |

Oppimis- ja opetusmenetelmät hoitotyön koulutusohjelmassa

Näkemyksistä opiskelijasta on aktiivinen, oppiva ja kehittyvä toimija. Opetussuunnitelmassa korostetaan myös omakohtaista tiedon prosessointia, joka edellyttää kykyä oman oppimisen tavoitteelliseen suuntaamiseen sekä sisäistä motivaatiota. Oppimisessa korostetaan myös omia kokemuksia ja merkityksiä uuden oppimisen pohjana ja sen suuntaamisessa. Esiin nostetaan yksilöllisen oppimisen lisäksi myös ryhmässä tapahtuva oppiminen ja vuorovaikutus muiden kanssa. Opettajan rooli kuvataan puolestaan opiskelijaa ohjaavana ja tukevana, ja keskeiseksi tehtäväksi tällöin nostetaan ohjaus oppimistarpeiden tiedostamiseen sekä oppimiskeinojen saavuttamiseen. Yrittäjyyspolulla opettajan rooli kuvataan yrittäjyysvalmennuskoulutuksen saaneena valmentajana, jonka avulla opiskelija suunnittelee yrittäjyyden henkilökohtaisen opetussuunnitelmansa (Y-HOPS).

Osan ammattiopinnoista kuvataan toteutettavan ongelmaperusteista oppimista soveltaen, jolloin opiskelijat työskentelevät pienryhmissä tietoa yhdessä hankkien ja prosessoiden. Lisäksi työskentelymenetelminä kuvataan sekä itsenäinen että seminaarimuotoinen työskentely sekä asiantuntijaluennot.

Oppimisympäristöinä mainitaan tarjottavan mahdollisimman laaja-alaisia ja monipuolisia toimintaympäristöjä, jotka sijaitsevat sekä oppilaitoksessa että sen ulkopuolella. Kuvauksissa tuodaan esiin pyrkimys toteuttaa oppimistilanteita niiden todellisissa yhteyksissään (käytännön harjoittelujaksot), joiksi esitetään perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, vapaaehtoisjärjestöt, yksityinen sektori sekä oma oppimiskeskus, jossa korostuu monialaisuus sekä projektimaisuus. Myös kansainvälinen ja virtuaalinen oppimisympäristö mainitaan.

Pääasiassa ulkoiseen yrittäjyyteen liittyvien kurssien lisäksi eri opintokokonaisuuksien oppimismenetelmien kerrotaan tukevan näiden taitojen kehittymistä.

Oppimis- ja opetusmenetelmät sosiaalialan koulutuksessa

Vaikka hoito- ja sosiaalialan työn yrittäjyyspolut ovat toistensa kaltaisia, eroja löytyy kuitenkin julkituodussa pedagogiikassa. Siinä missä hoitotyön koulutusohjelma tuo esiin ongelma-perustaisen oppimisen mukaisen opetussuunnitelman, sosiaalialan opetussuunnitelma kuvataan sosiaalipedagogiikan ja sosiaalialan työn muodostaman kehyksen varaan rakentuvaksi, jolloin tavoitteiksi mainitaan vastuun ottaminen omasta oppimisesta, sekä omien tavoitteiden mukainen opiskelu. Opetusmenetelmissä korostuu vuorovaikutuksellisuus ja vertaisryhmätoiminta. Opetusmenetelmien kuvauksissa painotetaan erilaisia toiminnallisia ja erityisesti yhteistoiminnallisia oppimistapoja sekä ongelmanratkaisutaitoja niiden yhteydessä (ryhmätyöt, projektit, harjoitukset). Toiminnallisuuden yhteydessä myös luovuus nousee esiin mainintana.

Vaikka eettisyyteen viittaavia mainintoja ei yrittäjyyteen liittyvien opintojaksojen kohdalla tuoda esiin, korostetaan opetussuunnitelmassa kuitenkin eettisyyttä koulutuksen yhtenä perusulottuvuutena.

Opettajan rooli kuvataan ohjaavana tutorina, joka tukee opiskelijan ammatti-identiteetin kasvua. Tutoroinnin toimintamuodoiksi mainitaan sekä yksilö- että ryhmäohjaus. Oppimisympäristöön liittyvät maininnat korostavat oppimista todellisissa tilanteissa ja ominaisuuksina virikkeellisyyttä ja haastavuutta. Oma oppimiskeskus on mahdollinen oppimisympäristö myös sosiaalialan opiskelijoille, kuten myös kansainvälinen ja verkkoympäristö.

Hoitotyön ja sosiaalialan koulutusohjelmissa julkituotu pedagoginen näkemys opiskelijasta, opettajasta sekä opetusmenetelmistä että oppimisympäristöstä ovat sisällöllisesti hyvin lähellä toisiaan, vaikka pedagogiikat onkin nimetty eri tavoin.

Yhteenvetoa

Yrittäjyyspolulla yrittäjyyteen liittyvät opinnot toteutuvat opiskelijan oman kiinnostuksen pohjalta. Mielenkiintoa herätellään pakollisilla, monialaisilla yrittäjyysopinnoilla, joiden sisällöt yrittäjyysvalmiuksien näkökulmasta painottuvat yrittäjähenkisyyteen, liiketoimintaosaamiseen sekä toimintaympäristön tuntemukseen. Tavoitteena on luoda kuvaa alan yrittäjyydestä sekä sytyttää sellaista kipinää, joka saisi opiskelijan joko suuntautumaan yrittäjyyspolulle tai ainakin oivaltamaan sisäisen yrittäjyyden merkityksen ja sen suuntaisen toiminnan. Eettinen näkökulma ei painotu yrittäjyyspolun opintojaksokuvauksissa, vaan se tuodaan esiin koulutuksen yhtenä perusulottuvuutena.

3 Iduillaan oleva yrittäjyyspolku

Iduillaan olevaksi yrittäjyyspoluksi on nimetty niitä tarkastelun kohteena olevia koulutusohjelmia, joissa on yrittäjyyspolku, mutta edelliseen malliin verrattuna vielä melko hento ja kehittämisen alla oleva. Näissä koulutusohjelmissa opintojen rakenteessa on laajat monialaiset perus- sekä ammattiopinnot. Yrittäjyyteen liittyvät opinnot ovat osittain yhteisiä sekä hoitotyön että sosiaalialan koulutusohjelmissa. Perusopinnoissa on 2 opintopisteen laajuinen opintojakso, jossa yhtenä osa-alueena on hyvinvoinnin tuottaminen sekä siihen liittyvä keskeinen lainsäädäntö. Yrittäjyysvalmiuksien osa-alueiden näkökulmasta opintojakso tuottaa lähinnä toimintaympäristön tuntemukseen liittyvää osaamista.

Selkeämpi yrittäjyysnäkökulma tulee esiin myös sosiaali- ja hoitotyön opiskelijoille yhteisessä 7 opintopisteen laajuudessa työyhteisöihin ja johtamiseen liittyvissä ammattiopinnoissa. Sisällöissä mainitaan johtajuuden lisäksi työlainsäädäntö, sisäinen ja ulkoinen yrittäjyys sekä henkilöstöhallinto. Opintojakson sisältö ei keskity vain yrittäjyyteen, vaan käsiteltävät asiat ovat sovellettavissa myös julkisjohtamiseen. Tavoitteissa tuodaan esiin myös eettinen näkökulma. Sosiaalialan koulutusohjelmassa on lisäksi valinnaisina ammattiopintoina 8 opintopisteen laajuinen yrittäjyyteen ja projektitoimintaan liittyvä kokonaisuus, jossa painottuu opiskelijan oppimistarpeiden mukaan joko yritys- tai projektitoiminta. Nämä opintojaksot voidaan sisältöjensä pohjalta luokitella liiketoimintaosaamiseen liittyviksi sekä yrittäjähenkisyyttä lisääviksi.

Taulukko 5. Yrittäjyyteen liittyvät opinnot koulutusohjelmissa.

| | |
|---|--|
| Perusopinnot 3 op | Hyvinvoinnin tuottaminen, lainsäädäntö |
| Ammattiopinnot (teoria 7 op+ harjoittelu) 15 op | Johtaminen, työlainsäädäntö, sisäinen ja ulkoinen yrittäjyys, henkilöstöhallinto, eettisyys |
| Valinnaiset ammattiopinnot 8 op (sos.ala) | Projekti/yritystoiminta ja mahdollisuudet sosiaali- ja terveysalalla, toiminnan perusteet, muodot ja käynnistäminen, toimintaympäristöt, resurssointi, markkinointi. |
| Vapaasti valittavat opinnot 15-16 op | Opiskelijan hopsin mukaisesti (yrittäjyys) |
| Harjoittelut | Opiskelijaosuuskunnassa, yrityksissä |

Oppimis- ja opetusmenetelmät

Yrittäjyyteen liittyvien opintojaksojen osalta opetusmenetelmät ja suoritustavat eivät poikkea muista opintojaksoista, vaan samat menetelmät toistuvat kaikissa opintojaksoissa. Kaikkien opintojaksojen kuvauksissa korostetaan lähtökohtana opiskelijan omaa aktiivista otetta sekä opiskelijalähtöisiä/-keskeisiä ja toiminnallisia opetusmenetelmiä. Opettajuuden luonteeseen liittyviä mainintoja ei opetussuunnitelmassa esiinny. Oppimisympäristöinä mainitaan virtuaalinen ympäristö, harjoittelupaikat sekä opiskelijaosuuskunta. Oppimisympäristöä luonnehditaan monialaiseksi.

Yhteenvetoa

Yrittäjyysvalmiuksia sisällöiltään tukevat opinnot jäävät melko vähäisiksi tässä tyypissä. Yrittäjyys ja yksityinen palvelutuotanto näyttäytyy lähinnä yhtenä ulottuvuutena palvelujärjestelmässä. Eikä se opintojaksojen kuvauksissa nouse korostaiseen asemaan. Toisaalta yrittäjyysvalmiuksia edistävät opintojaksot sisältävät työkaluja sekä yksityiselle että julkiselle sektorille eli tuottavat pikemminkin yleistä työelämässä (erityisesti esimiestehtävissä) tarvittavaa osaamista.

Yhteenvetoa koulutusohjelmien tarkastelusta

Pakollisuutta vai valinnaisuutta

Eroja yrittäjyyden suhteen näyttää opetussuunnitelmissa olevan ainakin pakollisuus – valinnaisuus – akselilla. Myös sen suhteen millaisia yrittäjyysvalmiuksia opinnoissa painotetaan: pbl -suuntautuneessa mallissa korostus on ulkoisessa yrittäjyydessä sekä liiketoimintaosaamisessa. Myös yrittäjyyteen liittyvissä opinnoissa on paljon kaikille pakollisia opintoja. Varsin erilainen lähestymistapa yrittäjyyteen on y-polun sisältävissä malleissa, jossa yrittäjyyteen suuntautuminen on enemmän opiskelijan omien intentioiden varassa vähäisempien pakollisten opintojen vuoksi. Alkuvaiheessa halutaan tutustuttaa opiskelija yrittäjyyteen liittyvään maailmaan, jonka jälkeen omaa kiinnostusta on mahdollista syventää omilla valinnoilla. Haasteeksi varmasti nousee miten saada mahdollisimman moni opiskelija innostumaan ja valitsemaan yrittäjyyttä painottavan opintopolun. Toisaalta varsin realistinen näkemys opiskelijoista on se, että kovinkaan monet eivät havittele yrittäjyyttä urana, jolloin pakollisten opintojen vähäinen määrä on ymmärrettävää. Pakolla ei synnytetä yrittäjyyttä. Kuitenkin oppimismenetelmät ja tilanteet voivat olla yrittäjämäisen toiminnan kehittymistä edistäviä, jolloin opiskelijoiden omaehtoinen yrittäjyys vahvistuisi.

Yrittäjyyttä edistävä pedagogiikka

Peltonen (2007) korostaa yrittäjyyskasvatusta koskevassa keskustelussa painopisteen siirtyneen yrittäjämäiseen opettamiseen pedagogisine kysymyksineen: mitä yrittäjämäinen opettaminen edellyttää ohjaajilta/opettajilta sekä myös, miten heidän yrittäjyyskasvatustalmyksia voitaisiin kehittää. Peltonen huomauttaa myös perinteisten opetusmenetelmien olevan vielä vahvasti käytössä jopa yrittäjyyskasvatuksen piirissä. (s.215) Tarkastelluissa opetussuunnitelmissa julkituodut näkemykset oppimisesta, opetusmenetelmistä, oppimisympäristöistä sekä opiskelijasta että opettajasta olivat sen kaltaisia, että ne tukevat yrittäjämäisen toiminnan kehittymistä. Toki on niin, että opetussuunnitelmien tarkastelun kautta tulee esiin vain "virallinen totuus", julkiteoria, eivätkä oppimistilanteiden todelliset tapahtumat välity niiden kautta. Kuitenkin se, että yrittäjyys näkyy opetussuunnitelmassa suuntaa osaltaan opiskelijan oppimista ja auttaa muodostamaan käsitystä siitä kentästä, jolla tulevaisuudessa tulee työskentelemään.

Yleisiä vai alakohtaisia yrittäjyysopintoja?

Tarkasteltujen opetussuunnitelmien pohjalta huomio kiinnittyy kysymykseen yrittäjyysopinnojen alakohtaisuudesta. Näyttää siltä, että liiketoimintaosaamiseen ja liiketoimintasuunnitelman tekoon liittyvät, eli selkeimmin ulkoiseen yrittäjyyteen tähtäävät, opintojaksot on rakennettu sen kaltaisiksi, että ne tukevat yleistä yrittäjän liiketoimintaosaamista. Sosiaali- ja terveysalan erityispiirteet eivät tule tavoitteiden, sisältöjen tai osaamiskuvausten kautta esiin, vaan liiketoimintasuunnitelman tekeminen näyttäytyy lähinnä teknisenä prosessina, jossa toimiala voi olla mikä tahansa. Pohdittavaksi voikin heittää kysymyksen siitä, tuleeko alakohtainen näkökulma liiketoimintaosaamisen ja yksityisen palvelutuotannon kohdalla riittävästi esiin? Vai riittääkö yksinomaan liiketalouden näkökulma? Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden ja markkinoiden on kuitenkin todettu omaavan normaalimarkkinoista ja -yrittäjyydestä poikkeavia piirteitä, niin voisi ajatella, että ihanteellista olisi jonkinlaisen "kaksoisopettajuuden" käyttö näiden aineiden oppimisen kohdalla.

Lähteet

- Aaltio, I. 2007. Yrittäjien uudet identiteetit talouselämän muuttuvassa toimintaympäristössä –Koulutuksellisia näkökohtia. Teoksessa Kyrö, P., Lehtonen, H. & Ristimäki, K. (toim.) Yrittäjyyskasvatuksen monia suuntia. Hämeenlinna: Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu. Yrittäjyyskasvatuksen julkaisusarja 5.
- ARENE ry:n yrittäjyysstrategia. 2006. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Arene. [Viitattu 19.12.2007]. Saatavana: http://www.arene.fi/data/dokumentit/20070911T150636_06098.pdf
- Dufva, H. & Liukkonen, R. 2003 Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys Kaakkois-Suomessa: selvitys Kaakkois-Suomen sosiaali- ja terveysalan palveluyrittäjyyden nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä. Kotka: Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B 14.
- Ekroos, V. 2004. Terveydenhuollon palvelutuotanto: yksityisesti vai julkisesti. Helsinki: Talentum.
- Heinonen, H. (toim.) 2006 Laurea-ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yrityshautomo 1996 -2006. Vantaa: Laurea-ammattikorkeakoulu. Laurea-ammattikorkeakoulun julkaisusarja B 17.
- Heinonen, J. & Vento-Vierikko, I. 2002. Sisäinen yrittäjyys: uskalla, muutu, menesty. Helsinki: Talentum.
- Härkönen, A., Paakkonen, T., Suikkanen-Malin, T. & Tulkki, P. Yrittäjyyskasvatus sosiaalialalla. 2005. Kotka: Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B 20.
- Jussila, E., Hytönen, J. & Salminen, H. (toim.) 2005. Yrittäjyyskasvatus ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmien opetussuunnitelmissa – benchmarking-hanke. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Korkeakoulujen arviointineuvosto. Korkeakoulujen arviointineuvoston verkkójulkaisu 2005,3. [Viitattu 16.8.2007]. Saatavana: http://www.kka.fi/files/195/KKA_0305V.pdf
- Kauppinen, S. & Niskanen, T. (toim.) 2005. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Stakes. Raportteja, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 288.
- Kettunen R. 2007. Sosiaalipalvelut. Helsinki: KTM. Toimialaraportti..
- Korhonen, S., Kuusela, T., Rautasalo, E., Ylönen, S. & Kiviranta, M. 2007. Co-opista Tukevaan: osuustoiminnan ja yhteisötalouden juurruttaminen osaksi ammattikorkeakouluopintoja. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. D Työpapereita 41.
- Kilpinen T., Kämäräinen K., Nietosvuori L., Potinkara H. & Tiittanen, H. 2007. Yrittäjyyden poluilla. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja C 20.
-

-
- Kyrö, P., Lehtonen, H. & Ristimäki, K. (toim.) 2007. Yrittäjyyskasvatuksen monia suuntia. Hämeenlinna: Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu. Yrittäjyyskasvatuksen julkaisusarja 5.
- Lehto, M. 2007. Markkinatalouden etiikka istuu huonosti terveydenhuoltoon. Helsingin Sanomat 8.6.2007
- Neuvonen-Rauhala, M. (toim.) 2007. FINPIN Conference: University entrepreneurship-incubating processes: Congress & Concert Centre Sibelius Hall Lahti, Finland June 11-13, 2006: proceedings. Lahti: Lahti University of Applied Sciences. Publication series of Lahti University of Applied Applied Sciences. Series C 19.
- Palvelut 2020. 2007. Elinkeinoelämän keskusliitto.
- Peltonen, K. 2007. Tiimiopetus yrittäjyyskasvatuksen ohjausmenetelmänä. Teoksessa Kyrö, P., Lehtonen, H. & Ristimäki, K. (toim.) Yrittäjyyskasvatuksen monia suuntia. Hämeenlinna: Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu. Yrittäjyyskasvatuksen julkaisusarja 5.
- Pihkala, J. 2007. Yrittäjyyskoulutuksen vaikutukset opiskelijoiden yrittäjyysintentioihin. Teoksessa Kyrö, P., Lehtonen, H. & Ristimäki, K. (toim.) Yrittäjyyskasvatuksen monia suuntia. Hämeenlinna: Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu. Yrittäjyyskasvatuksen julkaisusarja 5.
- Ristimäki, K. 2007. Yrittäjyyskasvatuksen osalliset. Teoksessa Kyrö, P., Lehtonen, H. & Ristimäki, K. (toim.) Yrittäjyyskasvatuksen monia suuntia. Hämeenlinna: Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu. Yrittäjyyskasvatuksen julkaisusarja 5.
- Saltman, R., Busse, R. & Mossialos, E. (toim.) 2002. Regulating entrepreneurial behaviour in European health care systems. Buckingham: Open University Press.
- Sosiaalialan yritystoiminta kasvaa. 2007. Helsingin Sanomat 16.12.2007.
- Vihreä kirja: Yrittäjyys Euroopassa. 2003. [Verkojulkaisu]. Bryssel: Euroopan yhteisöjen komissio. Yritystoimintajulkaisut. [Viitattu 19.12.2007]. Saatavana: http://ec.europa.eu/enterprise/entrepreneurship/green_paper/green_paper_final_fi.pdf
- Ylikerälä, J. 2007. The effects of the business incubator experience on the student's entrepreneurial career. Teoksessa Neuvonen-Rauhala, M. (toim.) 2007. FINPIN Conference : University entrepreneurship-incubating processes: Congress & Concert Centre Sibelius Hall Lahti, Finland June 11-13, 2006: proceedings. Lahti: Lahti University of Applied Sciences. Publication series of Lahti University of Applied Applied Sciences. Series C 19.
- Yrittäjyyskatsaus 2007. [Verkojulkaisu]. Helsinki: KTM Elinkeino-osasto. [Viitattu 5.1.2008]. Saatavana: http://www.tem.fi/files/18151/Yrikatsaus2007_Hyrsky_uusi.pdf
-

Liite 1.

Korkeakoulujen arviointineuvoston raportissa, Yrittäjyyskasvatus ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmien opetussuunnitelmissa –benchmarking-hanke, käytetty viitekehys, jonka mukaan opintojen tarkoitus on **hyvän substanssiosaamisen lisäksi** tuottaa opiskelijalle **yrittäjyysvalmiudet**, jotka muodostuvat

- **liiketoimintaosaamisesta**
- **yrittäjähenkisyydestä**
- **toimintaympäristön tuntemuksesta**

Liiketoimintaosaaminen

- yrityksen perustamiseen liittyvät asiat, kuten
 - o liikeidea kehittäminen
 - o yrityksen perustamistoimenpiteet
 - o liiketoimintasuunnitelman laatiminen
- Taloushallintoon liittyvät asiat, kuten
 - o rahoitus
 - o kustannuslaskenta, kannattavuus
 - o kirjanpito
 - o verotus, alv-asiat
- Markkinointiin liittyvät asiat, kuten
 - o kieli- ja viestintätaito
 - o myynti- ja markkinointivalmiudet
 - o vienti- ja tuontiasiat
- Johtamiseen ja hallintoon liittyvät asiat, kuten
 - o henkilöstöhallinto
 - o työnantajan velvollisuudet
 - o esimiestaidot

Yrittäjyyspedagogiikka

Yrittäjyyspedagogiikka on KKA:n raportissa määritelty seuraavasti: pedagogiikan avulla voidaan edistää yrittäjyysvalmiuksia, kuten

- o epävarmuuden sietokykyä
 - o ahkeruutta
 - o oivalluskykyä
 - o luovuutta
 - o innovatiivisuutta
-

-
- o sosiaalisia ja vuorovaikutustaitoja
 - o hyvää esiintymistaitoa
 - o analysointikykyä
 - o kykyä erottaa olennainen epäolennaisesta
 - o valmiutta ottaa harkittuja riskejä
 - o tavoitteellisuutta
 - o pitkäjänteisyyttä
 - o tiimityöskentelytaitoja jne.

Tarkasteltaviksi tekijöiksi koulutusohjelmissa yrittäjyyspedagogiikan näkökulmasta tulevat:

- edistävätkö opetusmenetelmät yrittäjävalmiuksia?
 - luennot
 - projektityöt
 - simulaatiot
 - yritys- ja työelämäkontaktit
 - ulkopuolisten luennoitsijoiden käyttö
 - vierailut
 - tiimioppiminen
 - verko-oppiminen
 - PBL
 - caset

Toimintaympäristön tuntemus – Miten koulutusohjelmassa perehdytään alan liiketoiminnan kannalta keskeisiin toimintaympäristön osa-alueisiin?

- toimialan tuntemus (asiakkaat, markkinat, kilpailijat, alan kehityssuunnat)
 - sidosryhmien tuntemus (julkisen sektorin organisaatiot/ esim. te-keskus, Finnvera, keskeiset järjestöt/yrittäjäjärjestöt, työmarkkinajärjestöt, rahoittajat, tavarantoimittajat, ulkoisten palvelujen hyväksikäyttö)
 - toiminta-alueen tuntemus (paikalliset, kansalliset ja kansainväliset olosuhteet)
-

Yrittäjyyttä edistävät erikoistumisopinnot sosiaali- ja terveysalalla

Ritva Kuoppamäki

Johdanto ja työn tarkoitus

Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan perustutkinnoissa luodaan pohja alan yrittäjyydelle (vrt. Opetusministeriön kehittämissuunnitelma koulutus ja tutkimus 2007 – 2012). Perustutkinnoissa saavutetaan hyvä sosiaali- tai terveysalan ammatin substanssiosaaminen ja omaksutaan alan eettiset periaatteet, jotka ovat edellytyksinä alan yrittäjyydelle. Nuorisobarometrin (2007) mukaan yrittäjyshalut ovat suurimmillaan 25-vuotiaana. Nuoruuden innosta huolimatta usein turvallisuushakuisuus ja tarve saada työkokemusta johtavat nuoret toisen palvelukseen ja mahdollinen yrityksen perustaminen siirtyy tuonemmaksi (Pihkala 2008).

Ensimmäinen yritys (taloustutkimus 2007) perustetaan yleisimmin 35 ikävuoden vaiheilla, kun kokemusta työelämästä on jo karttunut. Sosiaali- ja terveysalan palvelusektorilla yrittäjyydestä on yrittäjyyskatsauksen 2007 mukaan tullut entistä suosituampi vaihtoehto. Tilanteen syntyyn ovat olleet vaikuttamassa yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset, muutokset yrittäjyyden arvostamisessa sekä monet yrittäjyyttä tukevat toimenpiteet. Koulutusta voi pitää taloudellisten tukitoimien ohella yhtenä tärkeimpänä yrittäjyyttä tukevana toimintana. Yrittäjiksi aikoville on tarjolla monenlaisia koulutusmahdollisuuksia. Erikoistumisopinnoilla ammattikorkeakoulu voi tarjota korkeasti koulutetuille sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoille korkeakoulutasoisia opintoja lisäämään heidän ammatillista kilpailukykyään ja laajentamaan ja edistämään yrittäjyysosaamista. Suomessa kynnys ryhtyä yrittäjäksi on varsin korkea, erityisesti korkeasti koulutetulla väestöllä. Erikoistumisopinnot on yksi keino aktivoida heitä ryhtymään yrittäjiksi.

Tämän työn tarkoituksena on osana Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyspedagogiikkahanketta selvittää ja luoda perusteita sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopintojen toteuttamismallille. Aikaisemmin ei kyseisiä erikoistumisopintoja ole Seinäjoella järjestetty. Tavoitteena on, että näiden erikoistumisopintojen ohjelma osaltaan edistäisi korkeasti koulutettujen sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden yrittäjiksi ryhtymistä ja täyttäisi tämänkaltaisten opintojen koulutuksellisen aukon Etelä-Pohjanmaalla.

Selvitystyön vaiheet

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyttä tukevia erikoistumisopintoja on järjestetty useissa Suomen ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa. Ensimmäisessä vaiheessa selvitystyön pohjaksi tarkasteltiin olemassa olevia erikoistumisopintojen opetussuunnitelmia ja niiden toteutuksia. Tieto haettiin korkeakoulujen www-sivuilta ja kirjallisuudesta. Niiden avulla muodostui kuva Suomessa järjestetyistä ja järjestettävistä sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopinnoista, niiden sisällöistä ja pedagogisista järjestelyistä.

Toisessa vaiheessa muodostettiin tätä tarkoitusta varten asiantuntijaryhmä. Verkostoituminen ja yhteistyö eri asiantuntijoiden välillä nähtiin tärkeäksi, jotta koulutus palvelisi mahdollisimman hyvin sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden tarpeita Etelä-Pohjanmaalla. Näin saatiin varmistetuksi myös työelämän aito osallistuminen koulutuksen suunnitteluun. Asiantuntijaryhmään kutsuttiin yritystutkija Etelä-Pohjanmaan TE - keskukselta, johtajat kahdesta sosiaali- ja terveysalan yrityksestä Etelä-Pohjanmaalta sekä kehittämispäällikkö yrittäjäjärjestöstä. Lisäksi mukana oli ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyspedagogiikkahankkeen opettajatiimi. Kutsutut näkivät osallistumisensa fokusryhmähaastatteluun tärkeäksi ja ottivat kutsun vastaan motivoituneesti.

Asiantuntijaryhmä kokoontui 12.12.2007 pohtimaan seuraavia kysymyksiä: 1) miten sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys nähdään osana palvelujärjestelmää, 2) miten yrittäjyyden kasvu nähdään sosiaali- ja terveysalalla, 3) erikoistumisopintojen tarve jo sosiaali- ja terveysalan ammatissa toimiville, korkeasti koulutetuille aikuisille sekä 4) erikoistumisopintojen sisällöllisiä ja pedagogisia kysymyksiä ja mahdollista koulutuksellista yhteistyötä. Asiantuntijaryhmä keskusteli kaksi tuntia innokkaasti, keskustelu nauhoitettiin kaikkien osallistujien luvalla. Keskustelun analyysi hyödynnettiin erikoistumisopintojen opetussuunnitelman perusteiden luonnissa.

Kolmannessa vaiheessa tarkasteltiin selvitystä (Anu Aalto 2008) yrittäjyysopintojen toteutumisesta ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmissa. Tämän vaiheen tarkoitus erikoistumisopintojen suunnittelulle oli se, että vältetään perustutkinnon ja erikoistumisopintojen päällekkäisyydet. Näiden kolmen vaiheen jälkeen ja aikaisempaa tutkimustietoa sekä kokemusta hyödyntäen luotiin Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopinnoille perusteita opetussuunnitelmaksi.

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopintojen toteutusten tarkastelua

Ammattikorkeakouluissa järjestetyissä sosiaali- ja terveysalan erikoistumisopinnoissa lähtökohtana on ollut edistää alan yrittäjyyttä antamalla hyvät valmiudet yrittäjäksi ryhtyvälle tai jo yrittäjänä toimivalle alan ammattilaiselle. Erikoistumisopintoja oli nimetty seuraavasti: hyvinvointiyrittäjyyden erikoistumisopinnot, sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopinnot, hyvinvointipalveluiden tuottamisen erikoistumisopinnot tai sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden ja liiketoimintaosaamisen erikoistumisopinnot. Opintojen laajuus on ollut 30 opintopistettä. Opinnot on suunnattu sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoille, joilla on yritys tai jotka suunnittelevat yrityksen perustamista.

Joissain tapauksissa erikoistumisopinnot on järjestetty osana laajempaa ammattikorkeakoulun yrittäjyyttä tukevaa hanketta tai projektia. Kilpinen ym. (2007, 37) mukaan opiskelussa on samanaikaisesti pyritty kehittämään useita prosesseja, kuten yksilön kehittyminen, yrityksen kehittyminen, asiakkuuksien kehittäminen ja yrityksen suunnittelu- ja perustamisprosessi.

Opintojen sisällöissä painottuu teorian lisäksi pyrkimys käytännön kokeiluun ja teorian soveltamiseen. Sisällöt koostuvat liiketoimintaosaamisesta, hyvinvointipalveluiden tuottamisesta, johtamisesta ja kehittämisestä sekä markkinoinnista. Koulutuksen aikana on tehty kehittämistehtäviä, jossa on tuotettu liiketoimintasuunnitelmia ja kehitetty organisaatiota.

Pedagogiikassa painottuu yksilöllisyys henkilökohtaisen opiskelusuunnitelman mukaisesti, itseohjautuvuus ja yhteistoiminnallisuus. Erikoistumisopintojen toteutuksessa on huomioitu opiskelijoiden mahdollisuus työssäkäyntiin. Lähi- ja etäopiskelusta koostuva opinto-ohjelma on sisältänyt asiantuntijaluentoja lisäksi itsenäisiä oppimistehtäviä, joita ovat ohjanneet opettajat ja asiantuntijat. Asiantuntijaluennot, yritysesittelyt ja opintokäynnit ovat olleet tukemassa opiskelijoiden omia prosesseja. Opiskelijaryhmän jäsenten erilaiset tavoitteet ovat tuoneet pedagogisiin järjestelyihin omat haasteensa. Osa on voinut opintojen alussa jo toimia yrittäjänä ja osa on vasta pohtinut oman yrityksen perustamista. Kilpinen ym. (2007, 42 – 43) mukaan opintojen aikana on perustettu omia yrityksiä tai tehty jo olemassa oleviin yrityksiin palvelukuvauksia, mutta myös epäuskoa omiin yritystaitoihin on esiintynyt ja opiskelu on keskeytynyt.

Asiantuntijaryhmän keskustelun anti erikoistumisopintojen suunnitteluun

Asiantuntijaryhmä koostui seuraavista henkilöistä ja organisaatioista:

- johtaja Leea Lehtinen, Nuorisokoti Valokki
- toimitusjohtaja Jani Karvonen, Hoitokoti Tuulikello
- yritystutkija Leena Foudila, Etelä-Pohjanmaan TE-keskus
- kehityspäällikkö Juha Tall, Etelä-Pohjanmaan Yrittäjät
- tutkijayliopettaja Leena Niemi, Seamk sosiaali- ja terveys
- lehtori Sinikka Volanto, Seamk sosiaali- ja terveys
- opettaja Anu Aalto, Seamk sosiaali- ja terveys
- lehtori Ritva Kuoppamäki, Seamk sosiaali- ja terveys.

Keskustelu asiantuntijaryhmässä kävi vilkkaana ja osallistujat toivat tilanteeseen rohkeasti tietämystään, näkemyksiään ja kokemuksiaan. Keskustelun tallentaminen mahdollisti se, että keskustelun asiasisältöihin on ollut mahdollista palata ja sen ydinkohdat tiivistää sosiaali- ja terveysalan erikoistumisopintojen opetussuunnitelman perusteiden luomisen tueksi.

Aluksi keskusteltiin käsitteistä hyvinvointiyrittäjyys, hoivayrittäjyys ja sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys. Päädyttiin käyttämään käsitettä sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys, koska se parhaiten kuvaa tässä tarkoitettua ammattikunnan kuten sairaanhoitajien, sosionomien, fysioterapeuttien, geronomien tai terveydenhoitajien yrittäjyyttä. Todettiin teeman ajankohtaisuus, koska sosiaali- ja terveysalalla julkisten palveluiden tuottamisen ohella tulee yksityinen palvelutuotanto lisääntymään. Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalan palveluista 70 prosenttia tuotetaan julkisesti, 11 prosenttia yksityisesti ja loput palvelut tuottavat järjestöt eli kolmas sektori. Eu – politiikassa yrittäjyyden ja nimenomaan mikroyrittäjyyden asemaa tullaan nostamaan.

Todettiin terveysalan yrittäjyydellä olevan pitkät perinteet, mutta sosiaalialan yrittäjyys on vasta viime vuosina voimakkaasti kasvanut. Asiantuntijaryhmän jäsenillä oli näkemyksenä, että sosiaali- ja terveysalan yrittäjäksi ryhdytään uralla melko myöhään, usein noin 40 ikävuoden vaiheilla. Etelä-Pohjanmaa on yrittäjyydestään Suomessa tunnettu, mutta sosiaali- ja terveysalan yritysten määrä on Etelä-Pohjanmaalla muuta maata alhaisempi. Ryhmässä esitettiin kysymys siitä, että kouluttaako sosiaali- ja terveysala asiantuntijoita lähinnä julkisille palveluntuottajille ja yritysvaihtoehtoa suunnittelevien koulutuksellinen tuki perustutkintovaiheessa jää vähäiseksi? Asiantuntijaryhmä näki, että tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat määrittävät omalta osaltaan palvelutuotantoa. Pääsääntöisesti palveluita halutaan julkiselta sektorilta verovaroin tuotettuina, mutta asiakkaat

haluavat myös sosiaali- ja terveyspalveluihin valinnanvaraa ja kiinnittävät entistä enemmän huomiota palveluiden laatuun ja saatavuuteen. Muun muassa edellä esitetyistä näkökulmista tarkasteltuna korkeakoulutasoisten yrittäjyyttä tukevien erikoistumisopintojen tarve nähtiin Etelä-Pohjanmaalla olevan olemassa.

Erikoistumisopintojen tarvetta arvioitiin olevan enemmän sosiaali- ja terveysalan yrityksen perustamista suunnittelevilla alan ammattilaisilla kuin jo yritystoiminnan käynnistäneillä. Alan yritystoimintaa aloittavilla tulee selvitettäväksi monet lakeihin ja säädöksiin perustuvat asiat ja alan erityispiirteet. Yrittäjinä toimivilla ja yrittäjiksi aikovilla nähtiin olevan erilaiset koulutukselliset tarpeet, joten opinnot tulisi suunnata etupäässä yritystoimintaa suunnitteleville ja aloittaville. Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopinnoissa pidettiin hyvänä lähtökohtana sitä, että opinnot avataan niin terveysalan kuin sosiaalialan eri asiantuntijoille. Tärkeänä koettiin erikoistumisopintojen selkeä profiloituminen alan perustutkintoon sisältyvistä yrittäjyysopinnoista. Samoin ajateltiin jatkumoa alan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon niin, että erikoistumisopintojen osuus tulisi voida lukea hyväksi opintojaan ylempään amk - tutkintoon jatkavilla. Sosiaali- ja terveysalan asiantuntijan uralla voi edessään olla monia haasteita ja kehittymistarpeita, yksi niistä on yrittäjäksi ryhtyminen. Ammattikorkeakoulun tehtävänä nähtiin huolehtia kouluttamiensa ammattihenkilöiden asiantuntijuuden kehittymisestä edelleen eri elämän- ja uran vaiheissa.

Erikoistumisopintojen sisällölliset ja pedagogiset kysymykset puhuttivat asiantuntijaryhmää. Osaamisesta todettiin, että alan substanssiosaaminen on perustutkinnon suorittaneilla ja työkokemusta omaavilla hyvää. Mitä osaamista hyvän substanssiosaamisen lisäksi tarvitsee sosiaali- ja terveysalalla toimiva yrittäjä? Keskeisiksi yrittäjän osaamisalueiksi ja toisaalta sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon jälkeisiksi osaamisvajeiksi ryhmän asiantuntijajäsenet esittivät seuraavat: liiketoimintaosaaminen, johtaminen, palveluiden laatuun ja tuotteistamiseen liittyvät asiat sekä atk-aidot. Alan lainsäädännön, palvelujärjestelmän tuntemuksen ja alan eettisten normien tunteminen ja sisäistäminen on sosiaali- ja terveysalan yrittäjän välttämätöntä osaamis-pääomaa. Lisäksi tarvitaan riskinotto-kykyä ja verkostoitumiseen sosiaalisia taitoja.

Pedagogisilla ratkaisuilla nähtiin olevan keskeinen rooli osaamistavoitteiden saavuttamisessa. Etelä-Pohjanmaan alueella on paljon asiantuntemusta, jota voitaisiin hyödyntää erikoistumisopinnoissa paitsi asiantuntijaluentoina niin myös verkostoitumisessa ja opiskelijoiden yrittäjyyteen tukemisessa. Yhtenä kulmakivenä ja työskentelytapana erikoistumisopinnoissa voisi pitää niin sanottua asiantuntijaryhmätyöskentelyä. Opinnoissa tulisi oppia asiantuntijoiden verkostomainen työskentelytapa. Elävät esimerkit käytännöstä ja jatkuvan keskustelutuen saanti

y yrityksissä toimivilta katsottiin edistävän aloittelevan yrittäjän valmiuksia ja uskallusta yrittää.

Asiantuntijaryhmän yrittäjät esittivät, että yrityksissä on halukkuutta osallistua kollegoidensa kouluttamiseen ja yhteistyöhön ammattikorkeakoulun kanssa. Sitä voi pitää jopa statuskysymyksenä. Koulutukseen mukaantulo on resurssikysymys yritykselle, joten hyvä valmennus opintojen tavoitteista ja oppimisen kysymyksistä on koulutuksen järjestäjän taholta tarpeen. Yritysvierailuilla alueellisesti, kansallisesti ja kansainvälisesti nähtiin olevan sijansa oppimisessa ja tavoitteiden saavuttamisessa. Asiantuntijaryhmä kiinnitti huomiota uuden koulutuksen markkinointiin. Huolellisesti suunniteltua ja toteutettua erikoistumisopintojen markkinointia pidettiin tärkeänä panostuksena koulutusta aloitettaessa.

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopintojen opetussuunnitelman perusteita

Ammattikorkeakouluista annettu laki (351/2003) asettaa erilaisia veloitteita koulutuksen kehittämiseksi ja linjaa ammattikorkeakoulun tehtäviksi aiempaa selkeämmin koulutuksen, tutkimus- ja kehitystyön sekä aluekehityksen. Korkeakoulujen toimintaan liittyy se, että opetuksen sisältö ja opetusmenetelmät perustuvat tutkimustietoon, jota osaltaan tuotetaan itse. Eurooppalainen yhteistyö korkeakoulujen kehittämiseksi ja siihen liittyvän ns. Bolognan prosessin myötä on ammattikorkeakouluissa otettu käyttöön opintojen mitoitustajärjestelmä (European Credit Transfer System, ECTS). ECTS -järjestelmä perustuu aikaisempien opintoviikkojen sijaan opintopisteisiin.

Opintopisteiden määritykset perustuvat ydinaineanalyysiin ja kuormittavuuslaskentaan, joissa opiskelijan työmäärää arvioidaan mahdollistaen syvälinen oppiminen. (Karjalainen ym. 2003; Liljander 2004). Erikoistumisopinnot ovat ammattikorkeakoulun järjestämää täydennyskoulutusta ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen. Niiden tulee tuottaa korkeatasoista *ammattillista erityisosaamista* ja tukea ammattillista kasvua (Salminen 2003). Niiden tarkoituksena on vastata työelämän muutoksiin. Laajuudeltaan erikoistumisopinnot voivat olla 30 – 60 opintopistettä. Tässä tapauksessa 30 opintopisteen laajuisilla sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopinnoilla voidaan saavuttaa valmiuksia yrittäjiksi siirtyville. Erikoistumisopinnot suunnataan jo ammatin hankkineille, korkeasti koulutetuille ja sosiaali- ja terveysalan yrittäjän uraa suunnitteleville aikuisille.

Erikoistumisopinnoilla on nähty olevan keskeinen rooli ammattikorkeakoulujen ja työelämän yhteistyössä, joissa tavoitellaan tulevaisuuden tarpeita vastaavia ja

työelämän, koulutuksen ja yksilön uran kohtaavia opintoja (Lonka ja Vähäpassi 2003; Kuoppamäki 2008). Työelämäsuuntautuneisuutta voi pitää yhtenä tärkeimmistä opintojen järjestelyjen kriteereistä. Erikoistumisopintojen sisällöissä valtakunnallisten ja alueellisten yrittäjyyden edistämisen kehittämissuunnitelmien tulee huomioida. Opintojen mitoittamiseen on myös kiinnitettävä huomiota, että opintojen laajuus on realistinen suhteessa niiden suoritusajankäyttöön ja tavoitteisiin. Työn ohella opiskelu on raskasta ja oppiminen tarvitsee aikaa (Karjalainen ym. 2003). Pedagogisina kriteereinä voi pitää aktivoivien ja kokemusta hyödyntävien työtapojen suosimista (Aspegren 1999; Tornikoski 2008) sekä jaetun asiantuntijuuden periaatteen toteuttamista (Hakkarainen ym 2004). Muun muassa tapausten käyttö oppimisen perustana ja dialogi oppimistilanteissa antaa tilaa ongelmanratkaisulle ja ajatusten edelleen kehittämiseksi (Tornikoski 2008).

Asiantuntijana ja yrittäjänä kehittymistä voidaan tarkastella kompetenssi-käsitteen kautta. Kompetenssi-käsitteelle ei ole merkityssisältöjen osalta löydetty konsensusta vaan eri tutkijat ymmärtävät käsitteen eri tavoin. Kompetenssi voidaan ymmärtää joko yksilön ominaisuutena tai työtehtävien asettamina vaatimuksina. Kompetenssi yksilöllisinä ominaisuuksina selittää tehokkuutta tai onnistumista työtehtävissä (Ruohotie 2003, 64). Kompetenssit voi karkeasti jakaa yleisiin ja spesifisiin kompetensseihin. Yleisiä kompetensseja voidaan kutsua tahtoon sitoksissa oleviksi eli volitionaaliksi valmiuksiksi, jotka mahdollistavat oppimisen ennakoimattomissa tilanteissa. Volitionaaliset valmiudet sisältävät ongelmanratkaisukykyyn, kriittisen ajattelun, kyvyn tehokkaaseen vuorovaikutukseen ympäristön kanssa, minäarvostuksen ja itseluottamuksen. Vahva ammatillinen asiantuntijuus perustuu spesifisiin kompetensseihin. Ne rakentuvat kognitiivisista valmiuksista, joita ihminen tarvitsee suorittaessaan erityistehtäviä. Niitä voidaan kutsua sisältöspesifiksi tietorakenteiksi ja taidoiksi. Asiantuntijatehtävissä tarvitaan kaikkia edellä mainittuja valmiuksia eli siinä yhdistyy vahva ammattispesifinen tietämys ja volitionaaliset valmiudet. (Ruohotie 2003).

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (ARENE ry) asettamassa projektissa vuosina 2004 – 2006 tuotettiin kansalliset suosituksot koulutusohjelmakohtaisista ja kaikille yhteisistä ja yleisistä kompetensseista (Ammattikorkeakoulujen 2006). Ammattikorkeakoulusta valmistuneiden osaamisalueita tämän mukaan ovat koulutusohjelmakohtaisten ammattispesifisten kompetenssien lisäksi kuusi yleistä kompetenssialuetta. Ne ovat itsensä kehittämissaaminen, eettinen osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, kehittämistoiminnan osaaminen, organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen. Erikoistumisopinnoissa vastaavia kompetensseja voidaan edelleen kehittää valittujen sisältöjen ja pedagogiikan kautta.

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden erikoistumisopinnoissa tavoiteltavana osaamisena nousevat esiin seuraavat kompetenssit: yrityksen johtamisosaaminen, yrityksen liiketoimintaosaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, yrityksen kehittämisaosaaminen, palvelujärjestelmä- ja yhteiskuntaosaaminen sekä oman alan substanssiin liittyvä eettisen- ja ydinosaamisen vahvistaminen. Kunkin teeman laajuuden arviointi, sisältöjen kuvaaminen ja pedagogiset järjestelyt vaativat jatkotyöskentelyä yhdessä asiantuntijaryhmän kanssa opetussuunnitelman teon edetessä. Lisäksi koulutuksen tulee tukea oppijan ammatillista kasvua liittyen ajatteluun, tunteisiin ja eettisiin valintoihin. Ammatillisen kasvun mallissa (Mentkowsky 2000) kasvua voidaan kuvata oppimissykleillä. Ensimmäisessä vaiheessa tunnistetaan osaaminen ja sitoudutaan kehittämiseen. Toinen vaihe keskittyy osaamisen soveltamiseen eri ympäristöissä ja osaamisen parantamiseen. Kolmanteen vaiheeseen liittyy osaamisen arviointi ja suuntautuminen tulevaan. Yrittäjyyden erikoistumisopintojen ammatillisen kasvun ja yrittäjyysosaamisen voi nähdä etenevän kyseisen kasvumallin avulla, jota voitaneen soveltaa opetussuunnitelman tarkentuessa ja rakentuessa edelleen.

Lopuksi

Sosiaali- ja terveysalan palvelut turvataan tällä hetkellä pääosin julkisin palveluin. Julkisten palveluiden avautuminen on vasta alkuvaiheessa, mutta kasvuvauhti on kova ja yksityisillä palveluntuottajilla on odotuksia tulevaisuudelta. Julkisten palveluiden avautuminen on eräs keskeinen teema tämän hetken poliittisissa linjavalinnoissa, joissa yrittäjyyttä ja yrittämisen edellytyksiä pyritään parantamaan. Yrittäjyyskasvatuksen ja -tietämyksen lisääminen kaikilla kouluasteilla peruskouluista korkeakouluihin on nähty selkeästi yrittäjyyttä edistävänä toimena. (Elinkeinoelämän keskusliitto EK 2007).

Sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden eli jo ammatissa toimivien korkeasti koulutettujen aikuisten yrittäjyysosaamisen vahvistaminen on eräs ajankohtainen haaste Seinäjoen ammattikorkeakoululle. Tämä mahdollistuu yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Tässä hankkeessa erikoistumisopintojen suunnittelua varten kootulle asiantuntijaryhmälle lausun parhaat kiitokset osallistumisesta. Asiantuntijaryhmä on lupautunut mahdolliseen jatkotyöskentelyyn asian edetessä.

Lähteet

- Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden yleiset kompetenssit. 2006. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Arene. [Viitattu 26.2.2008]. Saatavana <http://www.ncp.fi/ects/materiaali/Yleiset%20kompetenssit%20tutkintotasoinnain%2019042006.pdf>
- Aspegren K. 1999. Teaching and learning communication skills in medicine – a review with quality grading of articles. *Medical Teacher*, 21 (6), 563 – 570.
- Julkiset palvelut avautuvat: yhteistyöllä hyvinvointia. 2007. [Verkkajulkaisu]. Elinkeinoelämän keskusliitto EK. [Viitattu 28.2.2008]. Saatavana: http://www.ek.fi/ek_suomeksi/ajankohtaista/tutkimukset_ja_julkaisut/ek_julkaisuaristo/2007/Julkiset_palvelut_avautuvat.pdf
- Hakkarainen K., Lonka K. & Lipponen L. 2004. Tutkiva oppiminen: järki, tunteet ja kulttuuri oppimisen sytyttäjinä. Porvoo: WSOY.
- Karjalainen A., Alha K., & Jutila S. 2007. Anna aikaa ajatella: suomalainen yliopisto-opintojen mitoitustjärjestelmä. Oulu: Oulun yliopisto. Opetuksen kehittämissyksikkö.
- Kilpinen T., Kämäräinen K., Nietosvuori L., Potinkara H. & Tiittanen H. (toim.) 2007. Yrittäjyyden poluilla. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja C 20.
- Kuoppamäki R. 2008. Ammattikorkeakoulun erikoistumisopinnot asiantuntijuiden kehittäjänä. Tampere: Tampere University Press. *Acta Universitatis Tamperensis* 1315.
- L 351/2003. Ammattikorkeakoululaki.
- Liljander J-P. (toim.) 2002. Omalla tiellä: ammattikorkeakoulut kymmenen vuotta. Helsinki: Edita.
- Lonka K. & Vähäpassi A. 2001. Erikoistumisopintojen arviointikriteerit. Teoksessa Vähäpassi A. (toim). Erikoistumisopintojen akkreditointi. Helsinki: Edita. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 3.
- Mentkowski M. 2000. Learning that lasts: integrating learning, development, and performance in college and beyond. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Myllyniemi S. 2007. Perusarvot puntarissa. Helsinki: Opetusministeriö. Nuorisobarometri 20007.
- Pihkala J. 2008. Ammattikorkeakoulutuksen aikaiset yrittäjyysintentioiden muutokset. Helsinki: Opetusministeriö. Opetusministeriön julkaisuja 2008, 1.
- Ruohotie P. 2003. Asiantuntijana kehittyminen. Teoksessa Okkonen E. (toim.) Ammattikorkeakoulujen jatkotutkinto – lähtökohdat ja haasteet. [Verkkajulkaisu]. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu, 64 – 79. [Viitattu 7.2.2008]. Saatavana: http://www4.hamk.fi/julkaisut/tiedostot/Ammattikorkeakoulun%20jatkotutkinto%20-%20lahtokohdat%20ja%20haasteet_julkaisu1.pdf

- Salminen H. 2003. Aikuiskoulutuksen haasteet ammattikorkeakouluissa. Teoksessa Kotila H. (toim.) Ammattikorkeakoulupedagogiikka. Helsinki: Edita.
- Taloustutkimus. 2007. Yrittäjänaisen arki-tutkimus. [Verkkajulkaisu]. yrittäjänaisen keskusliitto. [Viitattu 7.2.2008]. Saatavana: <http://www.yrittajanaiset.fi/uutiset.php?aid=5513>
- Tornikoski E. 2008. Yrittäjyyspedagogiikan hyviä käytänteitä: Case EM Lyon & Harvard Business School: Yrittäjyyskasvatuskonferenssi 17 – 18.1., Seinäjoki. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 7.2.2008]. Saatavana: <http://sedu.fi/yrittajyyskasvatus/ohjelma.htm>
- Yrittäjyyskatsaus 2007. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Kauppa- ja teollisuusministeriö. Julkaisuja, KTM 32. [Viitattu 7.2.2008]. Saatavana: [http://julkaisurekisteri.ktm.fi/ktm_jur/ktmjur.nsf/All/B348AFBDAA15B434C22573AD00276B9F/\\$file/jul32elo_2007_netti.pdf](http://julkaisurekisteri.ktm.fi/ktm_jur/ktmjur.nsf/All/B348AFBDAA15B434C22573AD00276B9F/$file/jul32elo_2007_netti.pdf)
-

Sosiaali- ja terveysalan yksityisen palvelutuotannon vakiintuminen

Leena Niemi

Suomalaisen hyvinvointivaltion kehittymistä on viime vuosien aikana dokumentoitu aiempaa tiiviimmin, monipuolisemmin ja kiinnostavasti. 1990-luvun murros on tutkittavissa tosiasialliseksi ja käännteentekeväksi sosiaalipolitiikan alalla (Saari & al 2005; Heiskala & Luhtakallio 2006; Julkunen 2006). Kokonaishahmotuksia on kiitettävästi ja niiden taustoittamana on mahdollista tarkastella joitakin rajatumpia teemoja ja kehityskulkuja.

Tämän artikkelin tarkoituksena on luodata sosiaalipolitiikan laajan perspektiivin yleisesti todettuja suuntia eurooppalaisessa kontekstissa, tarkastella hyvinvointipalvelujen tuottajamallien kehitystä ja erityisesti yksityisen sektorin toimintaedellytyksiä. Tarkastelussa huomio kohdistuu paljolti hoivan alueeseen ja sosiaalipalveluihin, koska niitä on tutkittu nopeasti muuttuneen tuottamisjärjestelmän vuoksi enemmän kuin terveydenhuollon vakiintuneempaa yksityissektoria. Artikkelissa etsitään myös tekijöitä joiden mukana konkreetti palvelujärjestelmä muokkautuu ja ennen kaikkea todentuu kansalaisten arjessa. Mallit ja tavat muokkaavat kansalaisten mahdollisuuksia mutta myös kansalaiset muokkaavat toimintatapoja, mitä ilmeisimmin aiempaa aktiivisemmin.

Euroopan sosiaalisen mallin kehittyminen ja viitteet Suomessa

Komission mukaan: ”Eurooppalaisten on omaksuttava uusi asenne työhön ja sosiaaliturvajärjestelmissämme on oltava uusi asenne ihmisiin...” (Palola 2007). Siis Lissabonin strategia(2000) uudelleenmuotoiltuna (2005) luo eurooppalaista sosiaalista mallia tukemaan kilpailukykyistä ja tehokasta Eurooppaa. Hyvinvointijärjestelmärakenteita muokataan osana laajempia yhteiskunnallisia ja taloudellisia muutoksia. Myös sosiaalipoliittinen ajattelu muuttuu. Sosiaalipolitiikan taloudellista tilivelvollisuutta, sosiaaliturvan markkina- ja työmarkkinariippuvuutta sekä ihmisten omaa vastuuta ja omia valintoja korostetaan yhä enemmän. Kyse on järjestelmien, ihmisten asenteiden ja elämäntapojen modernisaatiosta, jossa on olennaista sovittaa yhteen talous-, työllisyys- ja sosiaalipoliittiset tavoitteet ja toimet. Euroopan sosiaalinen malli asemoituu taloutta tukevaksi ja komissiovetoiseksi toiminnoksi, joka syrjäyttää vanhat kansallisvaltiolliset sosiaalipolitiikan ymmärtämisen tavat.

Rinnalla etenee kysymys sosiaalipolitiikan kestävydestä. Sosiaaliturvan kestävästä rahoituksesta on tullut välttämättömyys kun eurooppalaisen talous- ja sosiaalipolitiikan tulevaisuutta ravistellaan globaalien toimintakehysten kautta.

Koska kyse on ennen muuta talouden kestävyden hallinnasta, korostuu eurooppalaisessa sosiaalipolitiikassa uudelleenjaon sijaan kyky muuttua ja kyky sopeutua talouden saneleman tulevaisuuden edellyttämiin muutoksiin. Vastauksena pyritään lisäämään kaiken ikäisten koulutusta ja tehostamaan terveyteen liittyviä ehkäiseviä toimia, näistä komissio puhuu "ensisijaisina tulevaisuusinvestointeina". Sosiaalipolitiikkaa ratkaistaan siirtymällä suojelusta tuottamiseen ja jakamisesta investoimiseen. Ihmiset ja heidän aktivointinsa, jonka tavoitteena ovat liikkuvat, joustavat ja päämäärätietoiset "oman itsensä yrittäjät", ovat nousemassa keskeisimmiksi tekijöiksi eurooppalaisen sosiaalipolitiikan toimeenpanemisessa (Palola 2007).

Näkemyks kilpailukykyisestä Euroopasta ohjaa korkeakoulupolitiikkaa, taloutta ja työmarkkinoita. Sosiaalipolitiikka seuraa talouden haasteita ja työmarkkinoiden edellyttämiä rakenteita erityisesti perhepolitiikkana ja palvelujen lohkolla, vastikkeellisena sosiaaliturvana. Voidaan todeta, että tavoitteena ei olekaan enää kompromissi jäsenmaiden erilaisten hyvinvointimallien kesken vaan kyse on talouden ja sosiaalipolitiikan välisestä sopimuksesta, jonka ytimenä on tasapaino siitä, millaista sosiaalipolitiikkaa kilpailukykyinen Eurooppa kestää ja myös kääntäen, millaista sosiaalipolitiikkaa kilpailukykyyn ylläpitäminen ja kehittäminen edellyttävät. Tämä heijastuu esimerkiksi lisääntyneenä puheena sosiaalipalvelujen merkityksestä tuotannon tekijänä, miten hyvä sosiaalipalvelujen rakenne ja aktivoiva ja kuntouttava sosiaali- ja työmarkkinaturva luovat edellytyksiä taloudelliselle kasvulle.

Enää siis ei puhuta vain sosiaalisesta ulottuvuudesta vaan puhutaan Euroopan sosiaalisesta mallista, mikä vakiintui johtavaksi ideaksi Lissabonin strategiassa. Euroopan sosiaalinen malli perustuu "hyvään taloudelliseen suorituskykyyn sekä sosiaalisen suojelun, koulutuksen ja työmarkkinaosapuolten välisen vuoropuhelun korkeaan tasoon". Taloudellisiin ja sosiaalisiin tekijöihin investoiminen kietoo sosiaalipolitiikan uudella tapaa talous- ja työllisyyspolitiikan rinnalle (Palola 2007). On tärkeä huomata, että sen ohessa terveys- ja ympäristökysymykset on niputettu pikemminkin keskenään.

Keskeinen menetelmä on avoin koordinaatio (AKM), jossa aineistoina käytetään kansallisia toimintasuunnitelmia. Toteutuksessa asetetaan erityisiä tavoitteita, tehdään vertailuja indikaattoreiden avulla, etsitään ja julkistetaan hyviä toimintatapoja. Lisäksi järjestetään jäsenvaltioiden keskinäisille oppimisprosesseille malleja, jotka perustuvat määräraikaiseen seurantaan, arviointiin ja vertaisarviointeihin. Sosiaalinen malli ei edellytä jäsenvaltioiden keskinäisen hallinnollisen ja julkisjohtamisen

samankaltaisia perustoimintoja mutta hallinnan logiikassa on kuitenkin muitakin kautta tulevia yhdensuuntaistavia piirteitä. Avoimen koordinaation menetelmä jo sinällään vahvistaa tehokkuuden, mittaamisen, tilivelvollisuuden ja arvioinnin toimintatapoja (Kari 2002).

Alkuperäisen Lissabonin strategian päivityksessä vuonna 2005 kohdistetaan painopiste talouskasvun ja työllisyyden esteiden purkamiseen, jolloin myös sosiaalipolitiikka rakennetaan integroituvaksi osaksi talouden, kilpailukyyn ja työllisyyden muodostamaa kokonaisuutta. Enää ei myöskään puhuta hyvinvointivaltiosta vaan sosiaalisesti inklusiivisesta taloudesta. Inklusiosta, eli mukaan lukevasta toimesta tai sisällyttämisestä, on tullut toimintoja määrittävä menetelmä. Welfare kirjoitetaan nyttemmin Workfare (Ewijk 2006, Lewis 2007). Inklusion keskeinen sfääri on työ- ja talouselämä, niin palkkatyösuhteiden kenttä kuin yrittäjyyssektori. Sosiaalipolitiikassa ovatkin näkökulmina inklusio, sosiaaliturvan vastikkeellisuus, perhepolitiikan ja sen keinojen kehittäminen vanhempien työssäkäynnin mahdollistamiseksi. Erityisesti naisten työhön osallistumisen lisääminen 'kilpailukykyisessä ja tietoon perustuvassa taloudessa' on viimeisen vuosikymmenen ajan ollut komission painoalueena (Lewis 2007). Eurooppalainen sosiaalipolitiikka taustoittaa useita politiikkalohkoja, joita toteutetaan ohjelmaperusteisten kehittämis- ja toimintamallien kautta. Hoivan alue on kaikkein epämääräisintä ja samalla myös yksityisintä. Lasten, vammaisten, mielenterveysongelmista kärsivien ja vanhusten hoitaminen sekä heistä huolenpittäminen on myös nähty suurimmaksi naisia sitovaksi toiminta-alueeksi, jota nyt haluttaisiin "avata". Siellä on naisten työvoimareserviä ja potentiaalia palvelumarkkinoille.

EUn sisämarkkinoiden kehitys on koko ajan kulkenut kohti vapaata liikkuvuutta ja avoimia markkinoita, joita kansallisvaltioiden säätelymenetelmät vain osittain kykenevät ohjailmaan. Suomessa käyty keskustelu vuonna 2004 annetusta palveludirektiivistä nosti esiin kysymyksen sosiaali- ja terveyspalveluista sekä yleishyödyllisyyden määrittelyn. On kuitenkin todettava, että keskustelu EUn sisämarkkinoista koski tältä osin vain palvelukentän reunoja, koska maassamme on todellisuudessa selvästi syntynyt palvelutuotannon monituottajamalli, mistä kertoo yksityisen sektorin, niin järjestöjen kuin yritystenkin roolin vuosittain kasvuosuus. Hyvinvointipalvelujen markkinoituminen on ollut kansallinen valinta, mikä käynnistyi jo 1990 -luvun alussa valmisteltaessa kilpailuttamissäännökset huomioiva lainsäädäntö. Monimuotoistamisen ja tilaaja-tuottajamallin toteuttaminen eivät ole tulleet vain ulkoa, vaan ne ovat todettavissa myös sisäisiksi valinnoiksi, ratkaisuiksi tarttua kansainväliseen ja erityisesti eurooppalaisen kehitykseen.

Vapaa liikkuvuus on Euroopan talousyhteisön ja sittemmin EYn keskeisiä peruspiilareita. Vapaan liikkuvuuden tulee koskea työntekijöitä, palveluja, pääomia ja

tavaroita. Sosiaalipolitiikan kanssa näillä kaikilla on tekemistä. Erityisesti sosiaaliturvan yhteensovittaminen on keskeistä, vaikka pyrkimystä yhdenmukaistamiseen ei ole ajettu kovinkaan voimakkaasti koska ajatusta kunkin maan olosuhteisiin, perhe- ja työmarkkinoiden rakenteeseen, kulttuuriin ja uskontoon sopeutettavien järjestelmien samaperustaisuudesta on vierastettu, ja nopean muutosprosessin läpivieminen, näkyvästi ulkoa johdettuna prosessina olisi kohdannut suurta vastustusta. Pohjoismainen malli perustuu pääosin maassa asumiseen, kansalaisuuteen kun taas useissa muissa EUn jäsenvaltioissa sosiaaliturvajärjestelmän lähtökohta on ollut työntekijöiden sosiaaliturva, ja muun väestön sosiaaliturvaan liittyvät oikeudet perustuvat ensisijaisesti heidän asemaansa perheenjäseninä. Tällaiset erot ajattelumalleissa ovat tärkeitä tunnistettavia tekijöitä, ne ovat syvästi kulttuurisia, uskonnollisia ja asenteellisia, historiallisesti kehittyneitä prosesseja. Erot iskostuvat kansallisiin ytimiin, joten operatiiviset järjestelmät heijastavat peruseriaatteita. Onkin todennäköistä, että eurooppalaisen mallin etenemiselle olisi välttämätöntä operatiivisten järjestelmien muutosnopeus ja herkkyyks. Avoimen koordinaation -menetelmä on tässä suhteessa toiminut aktiivisesti.

EUn ilme erittäin kilpailukykyisenä sosiaalisena markkinataloutena tarkoittaa myös sosiaalipolitiikan tarkastelua taloudellisesti tuottavana tekijänä, jonka uudistusten onnistumista mitataan ennen muuta talouskasvun lisääntymisenä ja työllisyyden parantumisena. Euroopan sosiaalinen malli hahmottuu näin ollen ratkaisumallina talousongelmille ja sen mukaiset sosiaalipoliittiset uudistukset määrittyvät alun alkaenkin talousmenestyksen kautta. Universalismin, solidaarisuuden ja tasa-arvon tavoitteet jäävät vähälle huomiolle. Tämä ei tarkoita kuitenkaan sitä, etteikö sosiaalipolitiikka olisi sosiaalista, mutta menetelmien kehittäminen, palvelut sekä avustus ja vakuutus eli sosiaaliturvan rakenteet, muuttuvat ja yksilökohtaistuvat. Kansalaisyhteiskunnan roolia halutaan korostaa paitsi osallisuutta luovana, myös turvaverkkona, jota valtio sinällään ei enää aina takaa.

Suomalaisen universalismin toiminta-alue on ollut laaja, tavoitteena taloudellinen ja sivistyksellinen tasavertaisuus ja sosiaalinen perusturvallisuus asukkaille, kansalaisuuden peruskriteerin kautta. Keskeinen ja näkyvin lohko on ollut yhteiset palvelut, joista julkinen valta on vastuussa, ja viimeistä vuosikymmentä lukuun ottamatta julkinen sektori on ollut pääsääntöinen tuottajakin. Suomen tulo hyvinvointivaltioksi kesti pitkään, mutta loppusuora oli nopea, toistoa teollistumisen kehityskulusta. Suomen ei ole todettu koskaan saavuttaneen täysin muita Pohjoismaita. 1990 -luvun alun talouslaman jälkeen toteutui äkillinen ja laaja menoleikkaus ja julkisen vastuun kaventaminen.

Paluu lamaa edeltäneeseen tasoon ei ole toteutunut, paluuseen ei ole edes nähty tarvetta. On todettu, Suomen saavuttaneen supistuksensa jo 1990 -luvun lopussa,

mitä eurooppalaisessa mallissa tavoitellaan kiivaasti tällä hetkellä - tapahtumaketjut vain olivat rajut (Saari 2005).

Julkisen hyvinvointivastuun rajaamisesta onkin tullut paitsi eurooppalaisen poliittisen keskustelun teema myös keskeinen näkökulma suomalaiseen sosiaalipoliittiseen malliin pureuduttaessa, vastuu -keskustelua onkin käyty viime vuosien aikana enenevässä määrin. Suomella on ollut tavoitteena saavuttaa Lissabonin strategian periaatteet ja sisämarkkinasäännökset täysin, siis yhdistää talous, työllisyys ja sosiaalinen koheesio (Oikeus ja kohtuus 2006).

Suomen kulttuurinen muutos voidaan tiivistää siten, että 1980 -luvulla suunnitellutalouden puhetapa sai haastajakseen kilpailukyyn diskurssin. Ihmisten elämäntavat puolestaan yksilöllistyivät (Niemi 2004). Kansainvälisen toimintaympäristön muutos ja erityisesti 1990-luvun alun lama johtivat siihen, että kilpailukyyn diskurssi onnistui murtautumaan esiin uutena hallitsevana puhetapana. 1990 -luvun lopun voimakas talouskasvu viittaa siihen, että monessa suhteessa muutokset tuottivat tulosta. Kasvun kääntöpuolena muutos kuitenkin terävöitti yhteiskunnallisia jakoja, ja ne ilmenivät korkeana rakennetyöttömyyden 'kovana ytimenä', tuloerojen kasvuna ja alueellisten erojen lisääntymisenä. Muutos oli nopea ja on ilmeistä, että sitä ei edes kaikilta osin ole vielä tunnistettu ja seurauksia nähty kuten pysyviä syrjäytymiskehityksiä tai vaikutuksia, jotka ovat yksilötasolla suuria, mutta eivät kertaudu ja siten jäävät yksilöiden taakaksi. (Heiskala & Luhtakallio 2006). Hyvinvointierot väestöryhmien välillä ja alueelliset erot palveluiden saatavuudessa ovat kasvaneet, samoin talouden sektorilla on toteutunut selkeä erottumisprosessi. Tuloerojen kasvu on tapahtunut nopeasti ja sitä on vauhditettu myös finanssipolitiikan keinoin ja jatkuvien veroleikkauksin. Rakennetyöttömyyden osittaisena seurauksena osa väestöstä ei ole päässyt osalliseksi kasvavasta vauraudesta ja hyvinvoinnista. Terveys- ja tuloerot ovat kasvussa samoin kuin suhteellinen köyhyys.

Työllisyysasteen nostaminen on keskeinen yhteiseurooppalainen linjaus. Työllisyysasteen korottaminen ei onnistu ilman naisten työhön siirtymistä laajasti, minkä kääntöpuolena ovat näyttäytyneet työsuhteiden epätasa-arvon ja työolojen ongelmat, matalapalkka-alojen kehitys, työsuhteiden määrä- ja osa-aikaisuudet, palvelujen tarve päivähoito- ja myös vammais- ja vanhuspalvelujen osalta.

Viestinnän kaksisuuntaisuus on oikeastaan kirkkaimmillaan juuri kansalaisuusmäärityksissä. Humaani ihmistä korostava tematiikka kansalaislähtöisen palvelutuotannon kehittämisessä ja yhteisöllisten, osallisuutta tukevien rakenteiden esiin nostamisessa on julkipuhetta. Sen rinnalla kansalaisuuden normi rakentuu laaja-alaisemmin kuin ennen sisältäen yksilöllisiä riskejä, vastuuta, työllisyysvelvoitteita, kouluttautumiselvollisuuksia, säänneltyjä oikeuksia ja määriteltyjä

omavastuita. Nyt korostetaan toimeentulovastuun kuuluvan ensisijaisesti ihmisille ja heidän perheilleen, kun taas julkisen vallan on kannettava vastuuta investoinnista ihmiseen ja työvoiman luomiseen esimerkiksi koulutuksen ja työssäkäynnin mahdollistamiseksi sekä tilanteissa, joissa ihmiset menettävät ansaintakykyyään (Oikeus ja kohtuus 2006).

Taloudelliset ja sosiaaliset prosessit ovat toteutuneet samaan aikaan. Kilpailukyvyn logiikkaa on noudatettu tiiviisti ja määrätietoisesti myös valtiovallan toimin, on katsottu valtion tehtäväksi määrättävissään olevien reunaehtojen kautta tukea elinkeinoelämän tavoitteita. Sosiaaliset prosessit on kiinnitetty sosiaali- ja työttömyysturvan aktivointia edistävään kehittämiseen sekä palvelujärjestelmän monimuotoistamiseen, teknologiaa hyödyntävämpään suuntaan ja asiakkaan omavastuun arviointiin. Yksityisen palvelutuotannon lisääntyminen on todettavissa, ja samaan aikaan myös valtio-kuntasuhteessa on tehty selkeä linjanveto alueellisen ja paikallisen toimintavollisuuden ja tietenkin myös mahdollisuuden suuntaan. Vuonna 1993 toteutettu valtionosuusuudistus laittoi tämänkaltaisen prosessin liikkeelle.

Hyvinvointipolitiikalle tulisi rakentaa instituutioita, joita hyvinvointijärjestelmät uudessa tilanteessa tarvitsevat. Uudelleenmuotoilussa tarvitaan ennakkointia inhimillisten investointien tarpeista, ja inhimillisistä riskeistä, joiden voi katsoa kuuluvan julkisen vallan vastuulle. Myös rahoituksen turvaaminen on määriteltävä. Toteuttamisvelvoitteiden määritykset, kuten kuntien ja valtion suhteesta on haettava, samoin kuin riittävä hyväksyntä eri kansanosien niin eliitin, hyväosaisten, suuren keskiluokan kuin vähäosaisten kesken. Suomalaisen hyvinvointipolitiikan erityiseksi piirteeksi voidaan nostaa edelleen sosiaalisen lohkeamisen estäminen, tämä tarkoittaa toimenpiteiden kohdentamista heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien absoluuttisen aseman kohentamiseen. Tämänkaltaisen kohdennettu sosiaalipolitiikka nähdään tarpeelliseksi sosiaalipolitiikan universaalin perusorientaation täydentämiseksi (Oikeus ja kohtuus 2006). Eurooppalaisen sosiaalisen mallin keskeiset piirteet aktivoivasta, kannustavasta, vastikkeellisesta ja työsuuntautuneesta sekä yksilöityviä ohjaustarpeita luovasta orientaatiosta saattavat välittyä toimintamalliin.

”Uuden julkishallinnon” aikaa

1980-luvun alussa ilmaantui aloitteita hallinnon tehokkuuden lisäämiseksi siirtymällä juridiikan määrittämästä valtionhallinnon toimintatavasta hallintomalliin, joita ohjaisi yritystoiminnan organisaatioteoriat. Julkisella sektorilla käynnistettiin tehokkuusviritykset aktiivisesti 1990-luvun puolivälissä ja niitä toteutetaan

kopioimalla yksityisen sektorin toimintoja muun muassa liikelaitostamisilla ja tulosohjausmallien, laatujärjestelmien ja arviointitoimintojen käyttöönottoina. (Heiskala et al. 2006; Julkunen 2006; Saari 2004). Muutosta on viety läpi tehokkaasti ja määrätietoisesti käyttämällä muun muassa kriteerien tiukentamista, kohdentamista, yksityistämistä ja omavastuita, työhön kannustamista, aktivointi ja käsitettä workfare. Nämä ovat keskeisiä suuntia kaikissa hyvinvointivaltioissa vähintäänkin poliittisen keskustelun tasolla.

Julkisen ja yksityisen sektorin välillä on logiikkaero, minkä vuoksi julkishallinnon liiketaloustieteellinen organisointimalli on johtanut erinäisiin pulmiin. Sektorien suhteet ovat epäsymmetriset: julkinen sektori tarjoaa yksityiselle toimintaedellytykset muun muassa pelisääntöjen muodossa ja luomalla raamit lainsäädännöllä. Julkisen sektorin keskeinen ohjausväline onkin lainsäädäntö, ja lain toimintatapa on olennaisesti jäykempi kuin yksityistä sektoria organisoivan kannattavuuslaskennan. Julkisen sektorin universaali ja normiperustainen toimintamalli on yksityisen hyötyyn tähtäävää toimintamallia vasten tyystin erilainen. Lisäksi yksityisen sektorilla tehokkuuden mittaaminen perustuu yksiselitteisesti rahaan kun taas julkisella sektorilla ei voida käyttää yhtä yksiselitteistä suoritteiden mittausta. Sisällöllinen ero väistämättä johtaa erilaisiin työn kohteisiin, toisistaan poikkeaviin sisältöihin. Julkisen sektorin tehtävänä on hoitaa viimesijaista huolenpitoa myöten ihmisten elämän ehdot, kun taas yksityinen sektori voi kohdentaa toimintansa fokusoidusti, laskemien perusteella. Yksityisen tuottajan on myös mahdollista käynnistää ja lopettaa toimintansa sopimuksiin kirjattujen määreiden mukaisesti, ja myös sopimukset ovat itse muotoiltavissa. Yhteistä julkisen ja yksityisen sektorin kehitysprosesseissa on ollut panostaminen teknologiaan ja osaamisen hyödyntämiseen. Innovaatiopolitiikkaa on suunnattu sektoreita erittelemättä. Sosiaaliset innovaatiot ovat toimintatapoja, joita haetaan niin julkisen sektorin kuin yksityisenkin toimintaan. Tällainen yhdensuuntaisuus on osaltaan verhoonnut toimintojen reunaehto-eroja (Heiskala & Luhtakallio 2006). Tehokkuus ja prosessien sujuvuus ovat sektorista riippumattomia iskusanoja.

Uuden julkishallinnon keskeiset suunnat ovat juurtuneet ja liikelaitostoiminta sekä tulosohjaus mallintavat myös palvelutarpeita, niiden arviointia sekä palvelujen järjestämistä ja ohjausta. Palveluja tuoteistetaan ja käyttäjistä tulee asiakkaista. Julkishallinnon toimijat ovat joutuneet rakentamaan toimintatavat uusiksi ja uusi toimijapolvi on suoraan omaksunut julkisjohtamisen yritysperiaatteet. Palvelujen kohdalla tilaaja-tuottajamallit muodostuvat selkeämmiksi myös viranomaistoiminnan osaamistason noustessa ja siten tuottamisrakenteen monimuotoisuus on tullut jäädäkseen. (Hellsten 2004). Lisäksi keskeiseksi malliksi on muodostunut ohjelmaperustainen kehittämis- ja hanketoimintamalli. Valtio-kunta -suhteen suoraviivaistamisessa perusrahoitusta täydentävällä kehittämisrahoituksella voidaan

toimintoja ohjata suhteellisen voimakkaastikin painopiste- ja priorisointitarpeiden mukaisesti.

Hoiva ja tuottamistavat kiinnostuksen kohteena

Hoivaan liittyviä vastuita jaetaan usealla tavalla perheenjäsenten, sukupolvien kesken ja lisäksi perheen ja yhteiskunnan instituutioiden kesken. Yleisen tulkinnan mukaan tapahtumassa on siirtymää kotitalouksilta julkistalouden tai markkinoiden piiriin. Hoivasta on tullut palkkatyötä ja palvelua, jota tuotetaan erilaisissa organisaatioissa. Hoivapalveluita ostetaan ja myydään myös markkinahintaan, vaikka valtaosa palveluista onkin julkisen sektorin subventoimia tai tuottamia.

Hoivan käsite on jäsentymätön, mutta sitä käytetään monessa yhteydessä reunoittamaan sellaisia hoidon ja huolenpidon alueita, joita luonnehtii yleensä toiminnallinen avun tarve, pitkäkestoisuus, aikataulujen määrittymättömyys, arkisen selviämisen monipuolinen tukeminen, myös ammatillisen ja informaalin toiminnan kautta toteutuva henkilökohtainen suhde erilaisissa tilanteissa. Suomessa tutkijat käyttävät käsitettä hoiva, mikä sisällöllisesti vastaa ruotsinkielistä omsorg -käsitettä, englanniksi vastaavuus löytyy Social Care -käsitteestä ja saksankielisenä yleensä käytetään Pflege-termiä. Hoiva on ammatillisena kenttänä melkoisen alikehittynyt useimmissa maissa. Huolenpidon toimet tehdään osin perheissä ja osin terveydenhuollon lohkolla ja sairaanhoidon alueella. Toisaalta hoiva viittaa myös lastenhoitoon ja nuorista huolehtimiseen. Pitkäaikaishoiva voi sisältää ainakin lasten ja nuortenhuollon ohella vammaisten, vanhusten sekä psykososiaalisista ja psykiatrisista ongelmista kärsivien ihmisten tukeminen. Ammatillisen hoivan sisältö- ja tehtäväalueina voivat olla tuki, aktivointi, hoidolliset palvelut, kuntoutus sekä kodinhoito (Ewijk 2002).

Tutkimustoiminta hoivan, hyvinvointipalvelujen sisällön ja järjestämisen osalta on vireää. Nyt on selviämässä myös näkemys, että Euroopassa ja länsimaissa ylipäänsä on olemassa useita hyvinvointiregiimejä, kolmesta neljään tutkimusjäsenyksen riippuen. Hyvinvointimalleja vertailevaan tarkasteluun on kohdennettu useita hankkeita, mikä onkin ollut luonteva eurooppalaisen sosiaalisen mallin kehityskulkua seurattaessa.

Maakohtaisista malleista on tehty typologisoiteja, joista usein, tai voisi sanoa pisimpään, on ollut esillä Esping-Andersenin (1990) tutkimus hyvinvointivaltio-regiimeistä, niiden suhteesta työllisyyteen ja yhteiskunnan sosiaaliseen rakenteeseen.

Anttonen ja Sipilä (1996) ovat muodostaneet neljä mallia, joita kuvaamalla saa luotua hyvän kehikon eri näkökulmista:

- pohjoismaista mallia luonnehditaan seuraavasti: palvelujen tarjonta on laajaa sekä lapsille että vanhoille ihmisille, julkinen valta vastaa pääosin hoivapalvelujen rahoittamisesta ja pääosin myös niiden tuottamisesta, palvelujen saatavuus nojaa pitkälti niiden universalismin periaatteeseen, eli palvelut on tarkoitettu kaikille ja ne tarjotaan suhteellisen samansisältöisinä eri alueilla. Kunnilla on keskeinen rooli palvelujen suunnittelussa ja tuottamisessa, valtio puolestaan ohjaa hoivapolitiikkaa lainsäädännöllä ja ohjeilla. Palvelujen tuottajina ovat osin myös järjestöt, osuuskunnat ja markkinaperustaiset toimijat. Hoivapalveluja tuotetaan ammatillisesti ja valvotusti.
- eteläisen Euroopan mallia kutsutaan perhehoivaregiimiksi ja sitä luonnehtivat seuraavat piirteet: hoiva on tiukasti perheiden yksityisasiä, tarjolla on vähän julkisen vallan rahoittamia ja järjestämiä hoivapalveluja, hoivasta vastaavat suvun naiset tai yksityiset palvelujen tuottajat.
- brittiläisen tai anglosaksisen tarveharkintamallin piirteitä ovat: universaali terveydenhuoltomalli, mikä ei kuitenkaan ulotu vanhustenhuoltoon eikä lasten päivähoitoon. Vanhustenhuollossa julkinen valta toimii organisoijana, mutta pyrkii siirtämään vastuuta yksityisille palveluntuottajille, käytössä on vahva tilaaja-tuottajamalli. Erilaisia rahallisia tukimalleja käytetään vanhusten ja vammaisten hoidossa. Lasten päivähoitopalveluja tuotetaan julkisen järjestelmän kautta vain niitä eniten tarvitseville, siis vain riskilapsille.
- Alankomaat ja Saksa tarjoavat painottuneesti palveluja ja etuuksia vanhoille ihmisille. Belgia ja Ranska puolestaan muodostavat selvärajaisen perhepoliittisen regiimin esimerkiksi päivähoitopalvelujen ja esiopetusmahdollisuuksien erinomaisena kattavuutena.

Otetaan esille vielä kaksi typologisointia luomaan näkemystä eri maissa esiin nousevista painopisteistä ja muutoskohteista. Daly (2001) on jäsentänyt ja nimennyt malleja seuraavasti:

- hoivavaltiot (caring states) käsittää viisi pohjoismaata, joissa sosiaaliturva kattaa taloudellisen toimeentulon lisäksi myös korkealaatuisen hoivan sitä tarvitseville. Oikeus hoivaan on osa näiden maiden kansalaisuutta, julkisella vallalla on laaja rahoitus- ja tuottamisvastuu.
-

-
- perheissä tapahtuvaa hoivaa tukevat lähes kaikki Manner-Euroopan valtiot. Hoivan nähdään olevan ensisijassa perheiden asia, lukuun ottamatta esikoulutoimintaa. Julkisella vallalla on kuitenkin rajattu vastuu palvelujen järjestämisessä. Sosiaaliturva puolestaan perustuu pitkälti työsuhteisiin, ja sitä kautta myös perheenjäsenten vakuuttamiseen. Dalyn mukaan muutosta on ilmassa, esimerkiksi Saksassa toteutettiin vuonna 1995 hoivavakuutus vanhoille ihmisille. Tutkimuksessa todetaan erityiseksi ongelmaksi informaalin hoivan kallis hinta naisille työmarkkina-aseman heikkoutena ja eläkkeiden pienuutena.
 - Hot ja Cold States: Italiassa, Irlannissa ja Iso-Britanniassa toteutuu joissakin asioissa julkisen vallan kattava vastuu, mutta se suuntautuu valikoiden muun muassa esikouluun ja vammaispalveluihin.
 - Ei hoivaavat valtiot ovat eteläisen Euroopan maita, joissa vastuu hoivasta on perheellä, laajennetulla perheellä, mitään erityistä valtiollista hoivapolitiikkaa ei ole.

Bettion ja Plantengan (2004) mukaan:

- eteläisen Euroopan maissa (Espanja, Italia, Kreikka, Portugali, ja myös Irlanti) lähes kaikki hoiva on perheen vastuulla. Tämä on vahva normi ja perustuu sukupolvi-kehitykseen. Julkisen vastuu on kehittynyt heikosti lukuun ottamatta Italian eläkevakuutusta.
 - Alankomaissa ja Iso-Britanniassa informaali hoiva on tärkeä resurssi. Formaalissa hoivassa vallitsee jyrkkä kahtiajako, jonka perusteella vanhojen ihmisten sosiaaliturva melko kehittyntä, mutta pienten lasten hoiva kuuluu perheille.
 - kolmannen klusterin muodostavat Itävalta ja Saksa, missä informaalia hoivaa kompensoidaan rahallisin etuuksin ja työaikajärjestelyin, vanhusten sosiaaliturva ja laitoshoidon suhteellisen hyvää keskitasoa, ja hyvä julkisesti tuettu perhehoiva.
 - Belgiassa ja Ranskassa on paljon palveluja lapsiperheille ja myös vanhoille ihmisille
 - viidennen klusterin muodostavat maat, joissa on laaja julkinen vastuu kaikesta hoivasta ja tavaramerkkinä universalismi.
-

Vertailevalla tutkimuksella ja typologisoinnilla on roolinsa. Todennäköisimmin avoimen koordinaation -mallissakin on syntynyt paljon aineistoja ja aineksia tuottaa tietoa paitsi järjestelmäkuvauksina myös ideologioiden ja vallitsevien kulttuuristen toimintatapojen tulkinnasta. Yksi kiinnostava näkökulma on sukupolviperustaisen hoivan juridinen sääätely, esimerkiksi Suomessahan poistettiin 1970 -luvulla lasten velvollisuus huolehtia vanhemmistaan.

Suomalainen malli on yleensä niitattu pohjoismaiseen malliin ja nyttemmin on myös todettu, että kaikilta osin emme vastaa universalismin periaatteisiin. 1990-luvun käänteet niin talous- kuin sosiaalipoliittisesti ovat johdattaneet lähinnä sosiaalipalvelujärjestelmän kelottumiseen tai sisäiseen lahoamiseen. Sosiaalipalvelut ovatkin olleet useissa kunnissa kokeilukohteena kun on toteutettu uuden mallin mukaista ydintoiminta -määrittystä ja tilaaja-tuottajamallin rakentamista. Kotipalveluissa muun muassa on tapahtunut nopeita käänteitä palvelujen kohdeväestössä ja sisällöissä. Lapsiperheille suunnattu kotipalvelu on selvästi vähentynyt ja siivous- ja ruokapalveluja on puolestaan ulkoistettu.

Hoiva kaiken kaikkiaan on muodostumassa keskeiseksi sosiaalipoliittiseksi kysymykseksi ja kietoutuu eurooppalaiseen hyvinvointipolitiikan uudelleen asemointiin. Työllisyysasteen nostamistavoitteiden vuoksi koko Euroopan kentällä haetaan esimerkiksi pienten lasten hoivassa vahvaa julkista vastuuta. Lastenhoitopolitiikan kaksi perusviritystä esikoulu- ja integroidun päivähoidon malleina ovat nyt tarkastelun alla. Osaamista korostavassa ajattelutavassa ja keskisen Euroopan maiden toimintamalleihin perustuvan pedagogiikkapainotteisen järjestelmän voi tulkita etenevän. Sitä myös tietoisesti kiihdytetään universaali- ja maksuttomuusperiaatteiden nostamisella.

Myös Suomessa keskustelu on käynnissä. Autto (2007) on tulkinnut äitien kansalaisuuden rakentumisen 30 vuoden muutospolkua neljän diskursiivisen käänteiden kautta. Vaiheet ovat "...mahdollistaneet sen, että palkkatyöäitiys on ottanut hegemonisen aseman aikaisemmin äitien kansalaisuuden määrittymistä hallinneelta kotiäitiydeltä. Nämä muutokset ovat äidin ja lapsen välisen biologisen erityissuhteen purkautuminen, lasten hoidon ammatillistuminen, palkkatyön korostuminen äitien yksilöllisten intressien turvaajana ja haluamisen kohteena sekä isän roolin korostaminen lapsen hoitajana. Hoitolähtöisyys ja kasvatuserityisyys on asetettu vastakkain. Asiantuntijakulttuurisesti ja professionalistisen tarkastelun valossa kasvatuksen korostaminen on vahvistunut ja 1990 -luvulla lopullisesti päivähoidon kasvatuksellisia etuja korostava näkemys on tullut yleisesti hyväksytyksi."

EU tavoittelee varhaiskasvatuksen roolin lisäämistä jopa niin, että 90 % kolmivuotiaista olisi esikoulussa.

Yksinkertaistaen hoivan tavoitteita ovat lasten osalta kasvatus ja oppiminen, vanhustenhuollon kohdalla mahdollisimman hyvän toimintakyvyn ja omatoimisuuden säilyttäminen, vammaishuollon alueella kykyjen mukaisuus ja inkluusio-periaatteen näkökulmasta yhteiskuntaan osallisuus, keskeisenä elementtinään osallistuminen työhön.

Pitkäaikaishoivan luonne riippuu paljolti asiakaskäsityksestämmme. On melkoinen ero nähdä hoivan saaja kuluttajana kuin ihmisenä, jota suojellaan, perheenjäsenenä tai riippumattomana kansalaisena. Näyttää siltä, että useimmat ammattilaiset, poliitikot ja asiantuntijat painottavat tulevan hoivan rahoitus- ja työvoimavajeita. Tällä hetkellä korostetaan ihmisten joilla on sosiaalisia, henkisiä, oppimiseen liittyviä tai fyysisiä puutteita olevan itsenäisiä ja kykeneviä kantamaan huolta itsestään niin pitkään kuin mahdollista. EUn strategia tässäkin suhteessa korostaa itselähtöisyyttä, aktiivisuutta, omavastuuta ja omien kykyjen käyttöä. Hoivan ammattilainen on pikemmin tukija, tarpeiden ja tilanteen tunnistaja ja toimii vuorovaikutuksessa hoivaa tarvitsevan henkilön kanssa. Kansalaisuuden ja osallisuuden voimistaminen ovat johtavia ideoita eurooppalaisessa viitekehyksessä. Ammatillisen ja informaalin hoivan suhteeseen kohdistuu paineita palvelujen järjestämiseksi, ja tällainen käänne on jo laitettu liikkeelle.

Suomalainen malli selvittelyn alle

Kokonaisvaltaisesti hoivalla ja sen tuottamiseen kehittyneillä palveluilla on ollut ja on edelleenkin keskeinen merkitys hyvinvoinnin rakentamisessa. Hoivapalveluiden avulla ei ole korjattu vajeita tai harjoitettu varsinaista tulonjakoa, vaan niiden avulla on tuotettu konkreettisia järjestelyjä joidenkin muiden asioiden ja toimintojen mahdollistamiseksi. Laajasti nähtynä hoiva kattaa suomalaisessa sosiaalipolitiikassa kolme lohkoa: lasten, vammaisten ja ikääntyneiden ihmisten hoivan. Suomessa hoivaa järjestetään tällä hetkellä erilaisten julkisten, yksityisten ja epävirallisten palvelujen sekä sosiaaliturvaetuksien yhdistelmillä.

Kunnat ovat lainsäädännön perusteella vastuussa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä asukkailleen ja palvelut rahoitetaan pääasiassa kuntien ja valtion verotuloista. Sosiaalihuoltolain, kansanterveyslain, erikoissairaanhoidolain sekä erinäisten muiden lakien nojalla kuntien on huolehdittava terveydenhuoltopalvelujen lisäksi muun muassa kotipalveluista, asumispalveluista, omaishoidon tuesta sekä vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista.

Hellsten ja kumppanit (2006) ovat selvittäneet palvelujärjestelmää vanhuspalvelujen lohkolla ja kuvaus ilmentää hyvin politiikassa tehtyjä valintoja. Kunnat

voivat hoitaa tehtävät itse tai yhdessä toisten kuntien kanssa tai ne voivat hankkia palvelut valtiolta, toisilta kunnilta, järjestöiltä, yksityisiltä yrityksiltä. Kun kunnat järjestävät palvelut ostosopimuksin yksityisten palvelutuottajien kanssa, niiden on kilpailutettava palvelut. Esimerkiksi yksityisten kotipalvelujen palvelutuottajien määrä kasvoi vuodesta 1997 vuoteen 2001 lähes 70 %. Yksityisten palvelujen nopea kasvu on jatkunut. Vuonna 2004 tuli voimaan laki palvelusesteleistä mahdollisuutena kunnille järjestää palveluitaan. Tärkeää on myös huomata, että julkista hoivaa on siirretty myös suoraan koteihin - lasten kotihoidon tuki sekä omaishoidontuki vuodesta 1993 vanhusten ja vammaisten hoidossa. Myös tämä lohko palvelumuodoista on kasvanut.

Hoivapalvelut ovat täydentäneet aikaisemmin perheiden tai suvun piirissä tehtyä työtä, mutta yhä enemmän myös korvanneet sitä hoivaa, jota aikaisemmin annettiin laitoksissa. Nykyään tavoitteena on, että esimerkiksi vanhuksat asuisivat mahdollisimman pitkään kotonaan. Kotiapupalvelut, kotisairaanhoidot, ateriapalvelut ja tukipalvelut muodostivat vanhuksille ja vammaisille tarkoitettujen kunnallisten hoivapalvelujen ytimen. 1990-luvun alkuun asti kotipalveluissa jakamista luonnehti periaate 'monille vähän'. 1990-luvun alussa asiakasmäärät vähenivät, koska palvelut kohdennettiin harvemmille. Kotiapua saaneiden osuus 65-vuotiaista putosi 15 % esimerkiksi 1998 mennessä.

1990-luvun aikana ikääntyneiden hoiva muuttui paljon, ja palvelujen tarjonta suhteessa kohdeväestöön on selvästi niukentunut. Palveluja kohdennetaan yhä iäkkäämmille ja huonokuntoisemmille vanhuksille. Ainoa julkisesti rahoitettu palvelu, joka laajeni nopeasti, oli palveluasuminen.

Julkisen hoivan lisäksi yksityinen hoiva on jopa hyvinvointivaltion ollessa voimissaan ja laitosideologian vahvimmillaan ollut koko ajan merkittävin osa vanhusten hoivan järjestämisessä.

Tutkimukset osoittivat myös informaalin avun merkityksen kasvaneen. Verotuksen kautta tapahtuva hoivan tukemuoto on kotitalousvähennys, myös ehkä uutena avauksena perheen vastuun kasvattamisen suuntaan.

Ihmisille pyritään antamaan vaihtoehtoja, etsitään mahdollisuuksia sovittaa kunkin hoidontarve yksilöllisesti ja itsemääräämisoikeutta korostaen. Yleisesti halutaan vahvistaa, ainakin periaatteessa, vanhuksen oikeutta itse päättää mahdollisimman pitkälle miten ja missä haluaa itseään hoidettavan sitten kun hoivaa tarvitsee. Vuonna 2001 voimaan tullut lainsäädäntö sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista edustaa myös näkemystä asiakkaan aktiivisuudesta.

Hoitovakuutus on ollut myös suomalaisen palvelujärjestelmän kehittämispaletin yksi elementti, mutta ehdotus ei ole johtanut toimenpiteisiin. Pulmia ja yhteensovittamisongelmia on syntynyt myös kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen ja valtiollisten sosiaaliturvaetuuksien kesken.

On arvioitu, että yksityistä hoivaa on annettu jatkuvasti kahdeksan kertaa enemmän kuin julkista hoivaa on voitu tarjota. Kaikesta avopalvelupuheesta huolimatta suurin osa hoivatyöstä tehdään perheissä ilman julkista tukea. Omaishoidontuki samoin kuin lasten kotihoidontuki pitää nähdä mahdollisena kannustimena, ja tilanneteki-
joiden ollessa kohdallaan ne ovat myös motivoivia. Käytännössä on kuitenkin syitä, jotka saattavat estää hoitojärjestelyjä omaishoidon tai kotihoidon tuen varassa. Syyt liittyvät työttömyysuuhkiin, sosiaaliturvan leikkauksiin, kasvavaan vastuuseen aikuisista lapsista, kokopäivätyön normiin, myös asumistilanteeseen.

Vuonna 1995 uudistettuun perustuslain perusoikeusluetteloon sisällytettiin uusia sosiaalisia perusoikeuksia, mm. oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon sekä oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Ensin mainittu oikeus on suoraan sovellettava ns. subjektiivinen oikeus. Toinen on sen sijaan kohdistettu ensisijaisesti valtioon ja lainsäätäjiin. Suomessa valtiolla on viimekätinen vastuu perusoikeuksien toteutumisesta. Jokaisella vanhuksella on oikeus hoivaan, silloin kun omat voimat eivät riitä. Kun hoivan käytännön järjestämisvastuu on kuitenkin paikallishallinnolla eli kunnilla, valtion vastuu toteutuu siten, että se huolehtii siitä, että kunnilla on riittävät voimavarat. Hoidettavan oikeudet täsmentyvätkin käytännössä pitkälti asuinkunnan mukaan.

Uusien ratkaisujen etsiminen niin tuotanto- kuin rahoitustapojen osalta on käsillä. Keskeinen vanhuspalvelujen julkisten kustannusten hillitsemisstrategia on ollut perinteisen laitoshoidon vähentäminen, niukka henkilöstömitoitus ja laitoshoidon pienemmällä henkilöstöllä ja kustannuksilla toteutettavan palveluasumisen lisääminen. Toinen strategia on ollut avopalvelujen kohdentaminen 'eniten avun tarpeessa oleville' minkä tuloksena on ollut kotipalvelujen kattavuuden merkittävä supistuminen. Tämä strategia perustuu oletukseen, että vähemmän apua tarvitsevat voivat huolehtia itsestään omin voimin, omaisten turvin tai hankkia yksityisiä palveluja.

Tuottamismallit vaihtelevat, keskeinen jako toteutuu informaalin ja formaalin välillä, mutta informaalia voidaan tukea erilaisin järjestelyin ja yhdistelmämallit tulevat lisääntymään. Käytössä olevia tukimalleja: rahamuotoiset edut; palvelut; verohelpotukset; työajan lyhennykset; hoitovapaat, työllistymisen ja yksityisten palvelutuottajien tuki, palveluautot, hälytysjärjestelmät, oma-apuryhmät, koti- ja laitoshoidon yhdistävät ratkaisut, tukiryhmät, päiväkeskukset...

Tyypillisiä muotoja toteuttaa yksityisen sektorin palvelujen hankinta ovat ostopalvelusopimukset, maksusitoumukset lyhempinä ja pidempinä määräaikaaisina sopimuksina. Lisäksi on tullut kaksi keskeistä suurempaan yksityisen ostajan ja yrityksen välistä asiakassuhdetta tukevaa mallia: kotipalvelutyön verovähennysoikeus (2005) sekä palvelusetelimallit (2004). Ne tullevat lisäämään markkinoitumista. Palvelusetelin käyttöönoton tutkimusta referoivassa tiedotteessa Sosiaalialan työantaja- ja toimialaliitto tuo vahvasti esiin palvelusetelin joustavuuden. Tiedotteen mukaan kunnat ovat olleet varovaisia setelin käyttöönotossa kun taas palvelun tuottajat ja asiakkaat ovat kokeneet setelin myönteisenä. Monet asiakkaat ovat halukkaita setelin ohella ostamaan myös omarahoitteisia palveluja. Samassa tiedotteessa todetaan myös, että hoiva- ja hoitopalveluihin kohdistettua kotitalousvähennysjärjestelmää tulisi entisestään kehittää. Mitä ilmeisimmin tällä toimintamallilla on ollut positiivisia vaikutuksia niin asiakkaiden kuin palveluntuottajienkin mielestä. Molemmat muodot ovat esimerkkejä uusista rahoitusjärjestelyistä, mitä peräänkuulutetaan niin hallinnon, kuntien kuin alan elinkeinoelämän edustajien taholta. Asiakastasolla kyse on valinnanmahdollisuuksien lisääntymisestä, mikä koetaan erityisesti sen asiakasryhmän osalta myönteiseksi, joka kykenee arvioimaan tarpeitaan, jäsentämään mahdollisuuksia ja sovittelemaan kustannuksia ja rahoitusmuotoja sekä tekemään valintoja.

Sosiaalipoliittinen mielenkiinto hoivapalveluja kohtaan perustuu koko sosiaalisen mallin uudelleenmuotoutumiseen. Kyse ei ole vain järjestelyistä, vaan asenteista ja vastuusiirtymistä. Yksilöllisen vastuun rinnalle nousee yhteisö-puhetta. Päätendensi on kuitenkin julkisen vastuun kohteen siirtymä huolehtimaan kilpailukyvyyn edellytyksistä väistämättömin vaikutuksin perhepolitiikkaan, hoivapolitiikkaan, palvelujärjestelyihin.

Palveluohjausta lähentyvä integroiva hoiva -näkemys perustuu käsitykseen ihmisen toimintakyvyn arvioinnista ja tarpeista lähtevän tuen rakentamiseen. Tuki hahmotetaan strategiaksi ja menetelmäksi, jonka tarkoituksena on yksilön mahdollisimman suuren autonomian saavuttaminen. Ammatillaiset ja hoivan tarvitsijat itse pyrkivät edistämään kolmenlaista tukiverkostoa, perheitä, yhteisöjä ja erillisiä palveluja. Integroivassa mallissa palvelut eivät ole pääasia vaan tavoitteet, joita palvelujen kautta saavutetaan. Vakavien vammautumisten yhteydessä toimijaverkosto on haastava. Ensinnäkin tarvitaan hoivaohjelma, jossa huolehditaan eri tahojen toimista niin perheiden, ystävien, yhteisöjen, vapaaehtoisten kuin ammatillisten toimijoiden osalta. Resurssien yhdistämiset vaativat myös näkemystä miten sukupuolten kesken, eri ikäryhmien kesken ja eri sosiokulttuuristen ryhmien kesken osallisuudet jakautuvat. Pitkäaikaishoivassa on erilaisia maakohtaisia rakenteita ja niitä ohjaavia ajatustapoja, esimerkiksi Tanskassa on vallalla sosiaalipedagoginen näkemys, missä korostetaan kehittymistä taidoissa ja oppimisesta hoivaamisen

sijasta. Suomalaista kehityssuuntaa hahmotettaessa on myös tärkeää tunnistaa, että mielenterveystyö on useissa eurooppalaisissa konseptissa rinnan vanhusten ja vammaishuollon kanssa. Laaja-alaisesti ymmärretyn sosiaalityön tulisi olla kehittämässä integroidun hoivan ja aktivoivan sosiaalisen mallin osa-alueita.

Palvelujen markkinoituminen ja yksityisen sektorin kehitys

Palvelut ja hoiva (social care) tulevat olemaan eurooppalaisessa tarkastelussa aiempaa keskeisimpiä teemoja taloudellisen toiminnan alueena eli elinkeinopoliittisesti, mutta ennen kaikkea muiden politiikkojen ja ohjelmien, kuten työllisyysasteen kohottamisen ja molempien vanhempien tai yksinhuoltajien työhön osallistumisen edistämisen kannalta. Palvelut, rahoitusmallit ja ajankäyttö ovat muuttuvia tekijöitä, joiden variointia voidaan hyödyntää (Lewis 2007). Julkisen sektorin uudelleenmuotoilussa ovat keskeisinä teemoina taloudellinen tehokkuus, kustannustietoisuus, laskennallisuus, taloudellisen vastuun ja läpinäkyvyyden vaatimukset. Näillä termeillä ilmennetään markkinoitumista, mikä julkisella sektorilla tarkoittaa markkinoiden toimintalogiikan omaksumista. Markkinoituminen tapahtuu julkisen sektorin sisällä esimerkiksi kunnan päättäessä palvelujen omatuotannon sijasta hankkia palveluja ostamalla, säilyttäen kuitenkin järjestämisvastuunsa ja laatukontrollinsa. Kuntien ei tarvitse kilpailuttaa itsetuottamiaan palveluja eikä EU velvoita myöskään kuntia ulkoistamaan palveluitaan. Ulkoistamispäätökset tehdään aina paikallisesti tai kansallisesti. On siis aina poliittisen päätöksenteon kautta tehty valinta kun palvelutuotannon järjestämistapoja ratkaistaan, toteutetaan, muutetaan. Vuonna 1993 toteutetussa valtionosuusuudistuksessa palvelujen tuottaminen erotettiin järjestämisestä ja valtiolle tuli velvollisuudeksi saatavuuden varmistaminen. Näin luotiin markkinoitumiselle raamit.

Sitten, jos ja kun viranomaisen eli pääsääntöisesti kunnat päättävät järjestää palvelut muuten kuin omana tuotantona ja päättää ostaa ne muilta palveluntuottajilta, päätöksiä koskee kilpailulainsäädäntö. Tuottajatahona tällöin on yleensä yksityinen sektori, jossa voivat toteuttajina siis olla järjestöt tai yritykset. Kuten jo on todettu, yksityisen palvelutuotannon osuus on kasvanut vuosittain, eikä ole viitteitä volyymin heikentymisestä.

Mikä tilanne?

Sosiaali- ja terveysmenot muodostavat keskimäärin 40 - 60 % osuuden kuntien menoista, mikä on hyvinkin merkittävä taloudellinen volyymi kun samalla voidaan todeta lähes neljänneksen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotannosta tapahtuvan

tällä hetkellä julkisen sektorin ulkopuolella. Tämä on myös laajasti koko maata kattava malli, mikä elinkeinotarkastelujen ja tuotantoalarakenteiden kannalta on tärkeä tekijä.

Suomalainen palvelujärjestelmä toimii tulevaisuudessakin monituottajamallina, jossa julkisella sektorilla on järjestämisvastuu näillä näkymin, siihen ei ole paljonkaan purkamispaineita. Yksityisen sektorin palvelutuotanto-osuus tulee olemaan viidenneksen ehkä kasvavasti neljänneksen luokkaa. Järjestöjen rooli sosiaalihuollon alueella säilyy, samoin kuin terveydenhuollon puolella isohkojen ja ylikansallistenkin yritysten osuus. Yritysten määrän lisääntymistä tapahtuu joka tapauksessa, markkinoille sopii alasta johtuen erilaisia tuottajia. (EK 2007). Julkisen sektorin mahdollisuudet säädellä toimintaa ovat vahvat järjestämisvastuun, hankintaosaamisen kehittymisen, valvontavelvollisuuksien sekä kelpoisuuslainsäädännöllä vahvistetun henkilöstön osaamistason kautta. Näihin kaikkiin tekijöihin liittyy kuitenkin monia näkökulmia, jotka toimintakäytännöissä aiheuttavat pulmia, riskejä ja tarvetta seurata kehityskulkuja. Kysymykset voivat koskea kuntien mahdollisuuksia palvelujen järjestäjänä, osapuolten välisiä sopimusrakenteita sekä työsuhteita.

Anne Kovalaisen (2004) mukaan markkinaperustaisen toimintamallin järjestymisessä on maakohtaista variaatiota, mikä on kiinnostavaa ja erityisesti tilanteessa, jossa tuotantomallit ovat liikkeessä ja esimerkiksi isojen tuottaja-talojen kasvuhakuisuus vahvaa. Iso-Britanniassa tyypillinen malli on yksityiset, valtakunnallisesti ketjuuntuvat palvelujen tarjoajat. Ruotsissa on hoitorinkejä, osuuskuntia, työntekijäyrityksiä. Suomessa yksityissektori koostuu yhdistyksistä, yrityksistä sekä yksittäisistä ammatinharjoittajista.

Sosiaali- ja terveysalan kokonaisuutta tarkastellessa yleispiirteenä tulee esiin terveydenhuollon palvelujen keskittyneen yrityssektorille, jossa pääsääntöisesti palvelut perustuvat lääkärin ja fysioterapeuttien toimintaan. Sosiaalialan palvelujen tuottajana puolestaan järjestöllä on edelleen vahvempi rooli.

Yksityisten palvelujen luokitus on vakiintunut ja kattaa monipuolisesti palvelukarttaa lasten ja nuorten huollon, päivähoidon, vammaisten, kehitysvammaisten, vanhusten tai päihdehuollon alueilla. Luokitus ei sisällä perhehoitolain mukaisia toimeksiantosopimussuhteeseen perustuvia perhehoidon ja omaishoidon alueita. Toiminnoista n. 40 % on asumispalveluja eli palvelutaloja ja ryhmäkoteja, toisena lohkona ovat päivähoitopalvelut ja kolmanneksi nousevat kotipalvelut. (Kauppinen 2005).

Järjestöt ovat perustaneet eniten toimipaikkoja asumispalveluihin, päivätoimintaan sekä kotipalveluihin. Uusien yritystoimipaikkojen neljä yleisintä alaa ovat

asumispalvelut, kotipalvelut, lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito sekä lasten päiväkodit.

Asiakaskunnaltaan yksityisen sektorin sosiaaliala ja terveydenhoito eroavat toisistaan selvästi. Sosiaalipalveluiden tuottamisessa keskeisin asiakas on kunta, 73 % toimipaikoista myy palvelunsa kunnille. Yksityisostajia on lähinnä kotipalveluissa ja lasten päivähoitossa. Yksityisiä terveydenhuollon palveluja puolestaan ostavat eniten kotitaloudet, työnantajat ja Kela, myös valtiokonttori, työeläkelaitokset sekä vakuutuslaitokset.

Alueellinen tarkastelu on tarpeen potentiaalisesta näkökulmasta eli missä ei vielä ole kovin merkittävästi tai niin, että missä päin on jo kehittynyt monituottajamainen rakenne. Sosiaalipalveluissa on yksityinen osuus Uudellamaalla suurinta, mistä kertoo 30 % henkilöstöosuus yksityisillä palvelutuottajatahoilla. Pienimmät osuudet olivat Ahvenanmaalla, Keski-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla. Yksityisen sektorin kahden toimijatahoa eli yhdistysten ja yritysten välinen ero näyttää tulokseksi, että Uudellamaalla ja Kymenlaaksossa on järjestöjen rooli suurempi, kun taas Kainuussa, Etelä-Karjalassa, Pohjois-Savossa ja Pohjois-Karjalassa yritysten osuus on suurinta (Kauppinen 2005).

Yksityisellä sektorilla toimiminen ja yrittäjyys ammatillisena vaihtoehtona

Sosiaalipalveluja koskevissa yrittäjäselvityksissä on yrittäjyyteen ryhtymisen syinä todettu oman ammatin monipuolisempaan hyödyntämiseen sekä työllistymiseen liittyvät seikat. Viime vuosina on kuitenkin lisääntynyt myös joukko, jolla on alusta pitäen ajatuksena yritystoiminta joko oman ammattiosaamisen käyttämisenä yritystoiminnassa tai yritystoiminnan suuntaaminen sosiaali- ja terveystalouteen, jolloin lähtökohdaksi on pikemminkin liiketoimintaosaaminen.

Hasasen (2007) alustavissa tarkasteluissa nousee esiin hyvin samankaltaisia jäsenyyksiä aiempiin tutkimuksiin verrattuna motivaation, yrittäjäksi ryhtymisen ja toimimisen suhteen. Syinä yrittäjäksi ryhtymiselle löytyvät palvelujen tarve, työolot sekä työllisyystilanne. Perustana yritystoiminnalle nähdään paikallisella tasolla ja toimijoiden kesken koettu luottamus.

Hoivayrittäjyys työn tekemisen tapana, hoivayrittäjäksi kasvaminen ja palkkatyöläismäinen hoivayrittäjyys ovat tarinamalleja, joista tutkija on alustavassa tulkinassaan rakentanut kolme toimijatyyppeä. Tyypit ovat suhteellisen osuvia ja ehkä merkityksellisiä myös siksi, että ne voidaan nähdä valtakunnallisesti yleispäteviksi.

Ensinnäkin on kutsumus- ja asiakassuuntautuneita hoivaajia, joilla on ajatuksia ja toiveita osaamisensa käyttämisen toisenlaisista muodoista kuin mitä vakiintuneet julkissektorin toimipaikat mahdollistavat. Urasuuntautuneilla yrittäjillä puolestaan on selkeä näkemys ammatillisesta kunnianhimosta myös liiketoiminnan näkökulmasta. Heillä oli kokemusta tai perhetaustaa yrittäjyydestä. Kolmantena toimijatyypinä nousi joustavat työllistyjät - heidän tilanteensa avautuu ennen kaikkea yksilön elinolojen kautta, useimmiten työllistyminen ylipäänsä mahdollistuu vain itsenäisen työllistämisen avulla.

Aiemmissa tutkimuksissa on jo tullutkin esiin julkisen sektorin työnsuhteestaan irtisanoutuneet sekä piilotyöttömät tai pätkätöissä olleet, jotka ovat luoneet itselleen 'oman työn' ja työllistäneet itsensä. Urasuuntautuneet ja yrittäjämäisesti suuntautuvat, mahdollisesti myös kasvuhakuiset sosiaali- ja terveysalan, tai laajemmin hyvinvointipalvelujen yritystoimintaan kiinnittyvät ammattilaiset, ovat uudehko ryhmä.

Sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstöä koskevat osaamistarpeet ja kvalifikaatiot sekä kompetenssit ovat olleet 1990-luvun puolivälistä lähtien useiden ennakoitujen kohteena. Toimintaympäristön muutos- ja sisällöllisiä tekijöitä tarkasteltaessa useimmin esiin nousevat jo tutut väestön vanheneminen, työ tulee vaativammaksi niin fyysisesti kuin psyykkisestikin, teknologian haasteet, työmarkkinamuutokset. Onkin merkityksellistä hahmottaa perinteisten ja yleisten osaamisalueiden lisäksi palvelujärjestelmään liittyvät tekijät – todellakin työmarkkinakenttä ja ammatilliset tehtäväalueet ovat muuttamassa.

Merja Joutsen-Onnela (2003) on selvittänyt terveysalan opiskelijoiden laaja-alaisesti määriteltyyn yrittäjyys-asenteeseen liittyviä mielipiteitä ja arvoja. Hän toteaa terveysalan opiskelijoiden korostavan edelleen perinteisiä arvoja kuten organisaatioiden historiaa ja 'turvallisuutta', yhteisöllisyyttä ja yhteisvastuullisuutta, kun taas yrittäjyydessä korostuu riskinotto, yksilöllisyys ja omavastuu. Tutkijan näkemyksen mukaan jännitteitä löytyy näiden kahden alueen arvojen kesken. Koulutusnäkökulman kannalta on tietenkin kiinnostavaa, että palvelujärjestelmämallien yleistä kehitystä ei ehkä olekaan riittävästi huomioitu koulutusten sisältökehittämisessä. Oppisisällöissä palvelujärjestelmäkuvaukset saattavat toistaa julkisen sektorin näkökulmaa, koska yksityisen sektorin kasvu on tapahtunut yllättävänkin nopeasti viimeisen kymmenen vuoden aikana. Lisäksi on huomioitava yksityisen sektorin sisällä tapahtunut yritystoiminnan kasvu sosiaalialalla perinteisemmän järjestötoimijakentän ohella sekä terveydenhuollossa yritysyritysten muutokset, esimerkiksi liikelaitostuminen ja kasvuhakuiset yritykset.

Yksityissektorin toimijoita on isoista kasvuyrityksistä yksittäisiin ammattinharjoittajiin. Ammatillinen osaaminen kattaa alan koulutusrakenteen ammattitutkinnoista korkeakoulututkintoihin ja erikoistumiskoulutuksiin. Luvanvaraisuus kietoo palvelutoimintaa ja koulutusta keskinäiseen kehitysprosessiin. Ammatilliset vaatimukset ovat täsmällisiä, ja ylittävät tuottajajärjestelmän organisoitumisrajat, samat kelpoisuusehdot koskevat eri tahoja.

Hyvinvointityön muutos julkistyöntäjän toimissa tapahtuvasta ammattityöstä yksityisen palvelutuottajan työntekijäksi tai omaan yrittäjyyteen ei ole ihan suoraviivainen suunta eikä ainakaan vielä kovin nopeasti toteutuva tai pääsääntöinen linja, mutta markkinointimisella onkin ollut myös julkisen sektorin toimintatapoihin paljon vaikutusta ja toimintalogiikan muutos on ilmeinen ja samansuuntainen yksityisen sektorin kanssa. Onkin syytä arvioida myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten identiteettiä ja kvalifikaatioita, tuleeko niiden olla jotenkin erilaisia aiempaan julkisjohtoiseen palvelujärjestelmään nähden, jos nyt voidaan todeta markkinoituvan toimintatavan olevan sekä julkisella että yksityisellä sektorilla samankaltaisen ohjaus- ja hallinnointiprosessien johtamia. Hyvinvoinnin ammattilaisille mosaiikkimainen hyvinvointipalvelujen tuottamismalli todennäköisesti luo mahdollisuuksia liikkua, mutta myös riski yrittäjyydestä ja sen kaltaisuudesta lisääntyy työsuhteiden lyhentyessä ja ehkä tehtävien rajautumisena aiempaa enemmän.

Jännitteitä ja mahdollisuuksia

Nopea määrällinen kasvu on väistämättä vaikuttanut myös elinkeinokentän, palveluverkostojen rakenteeseen. Kansallisen PARAS -hankkeen kautta on tähän jo pureuduttu. Alueellinen ja paikallinen aspekti on välttämätöntä ottaa huomioon yleisen palvelutuotantorakenteen monimuotoistamista koskevassa keskustelussa. Väestömäärältään pienten tai toisaalta laajojen haja-asutusaluekuntien kohdalla tuskin voidaan puhua hyvinvointipalvelujen markkinallistamisesta, etenkin lähipalvelujen osalta. Ensinnäkin kilpailutilannetta tuskin syntyy, hinta määräytyy julkisen yleisen maksupolitiikan ja vakiintuneiden kulurakenteiden kautta, palvelusopimusten kesto ja sisällölliset vaatimukset ovat ristiriitaisia. Tällaisessa jännitteisessä tilanteessa voi muodostua yllättäviä ongelmia, koska tilanne ei mahdollista aitoa neuvottelua ja sopimista.

Suurten toimijoiden sekä järjestäjien että tuottajien kohdalla neuvottelu- ja sopimustoimet lähenevät markkinoilla toteutuvia ja hankintalain mukaisia menettelyjä. Haavoittuvimpia ja jännitteisimpiä tilanteita mitä todennäköisimmin tulee esiin pienemmällä paikkakunnilla ja pienempien yrittäjien kesken, jolloin sopimuksetkin usein ovat perustuneet sekä paikalliseen että keskinäiseen luottamukseen.

Riskit liittyvät ainakin lyhyisiin, epävarmoin ja -jatkuviin palvelusopimuksiin, investointeihin, henkilökuntarekrytointiin ja ylipäänsä 'ensimmäisen työntekijän palkkaamiseen' – kuten yrittäjyystutkimuksissa on todettu. Selvityksissä ja kartoituksissa on voitu todeta luonnollisesti yksittäisen yrittäjän haavoittuvuus, ja tyypillistä onkin, että ratkaisuja haetaan verkostoitumisesta tai osuuskuntatyyppisistä ratkaisuista. On kuitenkin huomattava hyvinvointipalvelujen toimialueen laajuus ja erilaisiin tehtäviin kohdennettujen rakenteiden kirjo. On jopa todennäköistä, että sosiaali- ja terveydenhuollon nykyinen mikroyritysten kenttä ei etene pelkästään verkostoitumalla, vaan toimialan kiinnostavuus markkinapotentiaalina laajentaa isojen toimijoiden ja ketjujen kiinnostusta monipuolistaa nykyisiä palvelutarjontaan esimerkiksi lääkäripalveluista ja erikoistuneesta terveystalv palveluista sosiaalipalvelujen ja hoivan sektorille tai market -tyyppiseksi monitoimijuuksi. Useita liiketalouden toimintamalleja esimerkiksi franchising -ratkaisuja tullaan näkemään. Yhtä yksittäistä mallia ei ole kehityksessä, mutta saattaa olla että yritykset erikoistuvat, ainakin selkeästi kotipalveluyritysten kohdalla tapahtuu palvelujen profiloitua ja ehkä keskinäistä integroitumista: palveluja yhdeltä luukulta, vaikka eri toimijoiden tuottamina.

Lainsäädäntö on tukenut ammatillisen sosiaali- ja terveystalv palveluyrittäjyyden kehittymistä. Voi jopa sanoa säädäntöpohjan olevan tukeva ja tarjoavan riittävät puitteet. Valtionosuusuudistus vuonna 1993 oli lähtökohtana yksityisen palvelutuotannon toteutumiselle. Lainsäädäntö yksityisen palvelutuotannon valvonnasta 1996 loi vakautta ja lisäsi laatu- ja toimintamallien kehittämistä. Vuonna 2005 voimaan tulleet sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset rakensivat perustaa vielä henkilöstön osalta. Tietoisuus kysynnästä ja sen kehityssuunnista on ollut ennakoitavaa, koska pääsääntöisesti palvelujen tuottamisvolyymi on ollut julkisen vastuun varassa ja piilossa olevaa kysyntäpotentiaalia ei ehkä ole mittavasti, rahoituksen ollessa rajattua. Omarahoitteinen palvelujen hankinta on edelleenkin suomalaisessa kontekstissa vain muutaman prosentin luokkaa.

Hyvinvointipalvelujen julkisen ja yksityisen tuottajarakenteen tilanne ei liiku nopeasti, mutta käynnistyminen, sitä raamittavat lainsäädäntötoimet, eritasoiset organisoitumiset ja kuntien järjestämisvastuuseen liittyvä tilausosaamisen kehittyminen ja tuottajatahojen yritystoimintaosaaminen ovat tosiinsa kietoutuneita juonteita, jotka vievät yksityisen sektorin aluetta eteenpäin. Palvelujen tuottaminen on nähty "uutena" alueena ja potentiaalisena kenttänä myös elinkeinoelämän suunnasta. Samoin merkityksellistä ovat havainnot ammattilaisten kiinnostuksesta yrittäjyyteen, ei vain pakona ja toisin tekemisen mahdollisuutena vaan itsestään, toimintaympäristönä. On todennäköisesti kasvamassa jo sukupolvi ammattilaisia, jolle ainoastaan julkisesti tuotetut palvelut eivät ole palvelujärjestelmän kokonai-

suus. Kuntien palvelutuotantostrategioissa on todennäköisesti eroja, mikä tuottaa alueellisesti erilaisia rakenteita.

Ennen kaikkea merkitykselliseksi muodostuu se, että kontekstista, yrityksen toimintaympäristöstä, on riittävästi tietoa tarjolla, koska sosiaali- ja terveysalan yritystoiminnan keskeiset tekijät kuten palvelujen tarjonta ja kysyntä sekä erityisesti rahoitusrakenteet ovat säänneltyjä niin juridisesti kuin toiminnallisestikin pidemmälle kuin tuote- tai yleisillä palvelumarkkinoilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista käytetään myös hyvinvointipalvelujen tai hoivapalvelujen käsitteitä. Tällaisilla yläkäsitteillä on kuitenkin oikeastaan mahdollonta operoida kun esimerkiksi aletaan tehdä empiirisiä selvityksiä. Hyvinvointipalveluihin voidaan lukea laajasti vaihtoehtoisia hoitoja, kylpylä- ja elämyspalveluja, koulutus- ja kulttuuripalvelujakin. Hoivapalveluissa puolestaan rajaudutaan ehkä hoiva -sanan väritteisyydenkin vuoksi perushoidon, kodinhoidon ja ruokahuollon alueille. Tilanne ei kuitenkaan ole kestävä kun jäsenyykset tehdään vaikkapa virallisten ilmoitus- ja valvontaprosessien dokumentoinnin, rahoitustarkastelun kautta tai säänneltyjen toimintojen tarve- ja kysyntäkartoitusten avulla. Myös lainsäädäntö on aika yksiselitteinen lupa- ja ammatinharjoittamissäädösten ja maksuperusteiden myötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon alan kokonaiskenttä on suhteellisen hyvin hahmotettavissa, kun käytetään virallisia luokituksia. Omaishoidon ja kotihoidon tukien ja tarveselvitysten avulla mahdollista tutkia ja luoda paikallista tai alueellista kuvaa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa julkiseen järjestämisvastuuseen kiinnittyvä yksityinen palvelujen tuotanto on helpostikin määritettävissä ja kvantifioitavissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisten palvelujen kenttä on siis maalattu isohkolla pensselillä, mutta tällä hetkellä tuottajatahojen monimuotoistuminen näyttää kuitenkin hallitulta prosessilta, ainakin sosiaali- ja terveydenhuollon lakisäänteisen toiminnan alueella. On kuitenkin todennäköistä, että kehitys vie kohden yksilöllistyviä, tilannekohtaisempia, eri rahoituslähteistä koostuvia ja alueellisesti erilaistuvia palvelurakenteita. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käsittäminen hoivapalveluiksi ja hyvinvointipalveluiksi sisältää avaukset laajempiin toimintoihin, joissa asiakkaalla on mahdollisuus lisätä palvelujen käyttöä vaikkapa sitten omarahoitteisesti. Suunta on myös todennäköinen vallalla olevan julkista vastuuta rajaamaan pyrkivän sosiaalipoliittisen mallin mukaisesti, eurooppalaisen sosiaalisen mallin linjoilla. Toinen merkittävä näkökulma syntyy asiantuntija-ammatinharjoittamisen muutoksista. On täysin mahdollista, että kehittyy aiempaa laajempaa alihankintaa erityisosaamisen alueilla, vaikkapa terapiapalveluissa. Ostajina olisivat isohkot palvelujentuottajat ja tarjoajina erikoistuneet ”terapiatalot”, perinteisemmän yksittäisen asiantuntija-ammatinharjoittajan vastaanottotoimin-

nan rinnalla. Kehittyä ammatillinen kenttä, jossa toisaalta on kokonaisvaltaisen hoivan alueet pitkäaikaishoitona ja erikseen kehittyvät ammattitehtävät erikoisosaamisena menetelmissä ja terapiamuodoissa tai ohjaustoiminnassa.

Monimuotoista palvelutuotantoa ei vastusteta, mutta...

Forman ja kumppaneiden (2007) tutkimuksessa koskien kansalaisten mielipiteitä sosiaaliturvan suhteen heijastuu edelleen luottamus hyvinvointivaltioon. Palvelujen osalta vastaajat puolustavat erityisesti erikoissairaanhoidon ja terveyskeskusten palveluja. Tutkimuksessa todettiin, että kansalaiset olivat kotikuntansa taloudellisessa kriisissä valmiimpia tinkimään opetustoimesta ja sosiaalipalveluista kuin terveydenhuollosta. Toki myös opetus- ja sosiaalipalveluja haluttiin ylläpitää. Palvelutuotannossa oltiin valmiita siirtämään yksityiselle yrityksille tehtäviä, noin puolet vastaajista näytti vihreää valoa. Samaan aikaan suuri enemmistö oli kuitenkin sitä mieltä, että julkinen palvelutuotanto olisi hyvä ja kuntien tulisi tuottaa jatkossakin pääosa sosiaali- ja terveyspalveluista, mutta aiempaa tehokkaammin. Kiinnostavaa kyllä väestöryhmien erot palveluja koskevissa kysymyksissä olivat erittäin pieniä. Lisäksi kiinnostavaa on, että tutkimuksen pohdinnassa tulee esiin vastaajien kyky ottaa kantaa melko monimutkaisiin kysymyksiin. Tutkijoiden mukaan kansalaiset näyttävät oleva eksperttejä itseään koskevissa asioissa. Tämä johtuneet monista seikoista, joista yksi näkökulma voi olla hyvinvointivaltiota koskevan uutisoinnin jatkuvuus. Eliitin ja kansalaisten välinen näkemysero esimerkiksi tuloerojen kasvusta ja verotuksen löyhennyksestä ovat osa talouspoliittista keskustelua. Toisekseen myös aika tyypillinen päätelmä on, että jo olemassa olevat järjestelmät saavat osakseen enemmän kannatusta kuin isommat muutokset ja vaihtoehtoiset palvelujen ja etuuksien järjestämistä ja tuottamista koskevat ideat. Tämä ei kuitenkaan tarkoita että muutoksia vastustettaisiin, kuten edellä tuli esiin yksityistä palvelutuotantoa kannatetaan, mutta priorisoidaan kunnallisen ja julkisen tuotannon tehostamista. Nämähän eivät ole toisiaan poissulkevia.

On jokseenkin yleinen käsitys, että Suomessa nähdään monimuotoinen julkisen ja yksityisen palvelutuotannon toteuttamismalli toimivaksi. Julkisesti tuotettujen palvelujen osalta mielipiteissä voi edelleen näkyä jäykkyyden ja laitospaisuuden leimoja, mutta ne eivät ole vallitsevia käsityksiä vaan osittuneista eri palvelulohkojen suhteen. Yksityisen palvelutuotannon järjestöjen tai yritysten palveluista ei ole syntynyt 'isoja otsikoita' siten, että yleisen mielipiteen voitaisiin tulkita olevan jotenkin selkeästi epäluuloinen tai puolustelevalta. Itse asiassa on vallalla pikemminkin yleinen näkemys, että palveluja tuotetaan "yhteisesti", eli oli palvelujen toteuttaja julkinen tai yksityinen sektori, palveluja leimaa samat ammatilliset vaatimukset, taidot ja valvonta. Aina ei edes tunnusteta tuottajataustaa. Tähän voi

nostaa kolme keskeistä nimittäjää: tiukat kelpoisuusvaatimukset ja koulutuksen yhdenmukaisuus, rahoitus toteutuu käyttäjän näkökulmasta vain harvoin ainoastaan kaikenkattavasti omarahoituksena eli subventiot nähdään julkisena osana hyvinvointivaltion kokonaisuutta. Kunnallinen palvelujen järjestämistä vastuu suhteuttaa palvelutuotantoa kokonaisuuksiksi palveluketjujen kautta.

Pääsääntöisesti tilanne on edelleen suomalaisessa kontekstissa se, että toiminta on mittavan julkisrahoitteinen. Merkittävää ennakointia tarvittaisiin suhteiden rakentumisesta omaishoivan, yksityisrahoitteisten palvelujen käyttämisen, julkisen rahoitusvolyymien kesken. Onko niin, että yksityinen palvelujen ostaminen lisääntyy vaurastumisen myötä? Potentiaalia on kehittymässä ja samalla synnytetään todennäköisesti käyttömahdollisuuksien osalta edelleen eriytyvää väestö- ja aluepohjaista jakautumista.

Lähteet

- Anttonen, A. & Sointu, L. 2006. Hoivapolitiikka muutoksessa. Helsinki: Stakes
- Autto, J. 2007. Äitiyden muuttuva asema hyvinvointivaltiokansalaisuuden määrittelyssä. *Sosiologia* 44 (3), 204-217.
- Ewijk, H. van 2006. From welfare to workfare. *European journal of social education*.
- Forma, P., Kallio, J., Pirttilä, J. & Uusitalo, R. 2007. Kuinka hyvinvointivaltio pelastetaan? Tutkimus kansalaisten sosiaaliturvaa koskevista mielipiteistä ja valinnoista. Helsinki: Kela. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 89.
- Hasanen, K. 2007. Hoivaa ja liiketoimintaa (abstrakti). Julkaisussa Sosiaalipolitiikan päivät Tampereella 25.-26.10.2007: Työryhmät. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 7.2.2008]. Saatavana: http://www.uta.fi/laitokset/sospol/spol_paivat/pdf/hoiva.pdf
- Heiskala, R. & Luhtakallio, E. (toim.) 2005. Uusi jako: miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta? Helsinki: Gaudeamus.
- Hellsten, K., Kalliomaa-Puha, L., Komu, M. & Sakslin, Maija 2006. Suomalaisen hoivan monet muodot. Helsinki: Kela, Kelan tutkimusosasto. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 55.
- Hellsten, K. 2005. Sosiaalinen markkinatalous Euroopan sosiaalisena mallina? *Janus* 13 (2), 201-210.
- Hellsten, K. 2004. Sosiaalisen turvallisuuden hallinta. Teoksessa: Helne, T., Hänninen, S. & Karjalainen, J. (toim.): Seis yhteiskunta – tahdon sisään! Jyväskylä: Minerva. Sophi, 80.
- Julkunen, R. 2005. Hyvinvointivaltion sukupuolijärjestelmä – Jane Lewisin feministinen teoria. Teoksessa Saari, J. (toim.) Hyvinvointivaltio: Suomen mallia analysoimassa. Helsinki: Yliopistopaino. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen tutkimuksia 60.
- Julkunen R. 2006. Kuka vastaa. Helsinki: Stakes.
- Kari, M. 2002. EUn vaikutus Suomen sosiaalipolitiikkaan ja avoin koordinaatio. Teoksessa: Jokinen-Virta, A. (toim.) Kuka johtaa sosiaalihuoltoa 2000-luvulla? Helsinki: Huoltaja-säätiö.
- Kauppinen, S. & Niskanen, T. 2005. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Stakes. Raportteja, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 288.
- Kovalainen, Anne, 2004. Hyvinvointipalvelujen markkinoituminen ja sukupuolisopimuksen muutos. Teoksessa Henriksson, L. & Wrede, S. (toim.) Hyvinvointiyön ammatit. Helsinki: Gaudeamus, 187-209.
-

- Lewis, J. 2007. Work, care, gender equality and the problem of "instrumental" social policies. *Sociologisk forskning* 2, 64-72.
- Niemi, L. 2004. Sosiaalisen tarkastelua. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja selvityksiä 17.
- Oikeus ja kohtuus. 2006. Arvioita ja ehdotuksia yksityisestä ja julkisesta hyvinvointivastuusta: Hyvinvointivaltion rajat -hanke. Helsinki: Stakes.
- Palola, E. 2007. Näkökulmia eurooppalaiseen sosiaalipolitiikkaan: malli, väestö, resurssit ja kommunikaatio. Helsinki: Stakes. Tutkimuksia, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 164.
- Palola, E. & Särkelä, R. (toim.) 2006. Hyvinvointi United – FC Sisämarkkinat reilu peli. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Saari, J. (toim.) 2005. Hyvinvointivaltio: Suomen mallia analysoimassa. Helsinki: Yliopistopaino. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen tutkimuksia 60.
-

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUSARJA

A. TUTKIMUKSIA

1. Timo Toikko. Sosiaalityön amerikkalainen oppi. Yhdysvaltalaisen caseworkin kehitys ja sen yhteys suomalaiseen tapauskohtaiseen sosiaalityöhön. 2001.
2. Jouni Björkman. Risk Assessment Methods in System Approach to Fire Safety. 2005.
3. Minna Kivipelto. Sosiaalityön kriittinen arviointi. Sosiaalityön kriittisen arvioinnin perustelut, teoriat ja menetelmät. 2006.
4. Jouni Niskanen. Community Governance. 2006. (verkkojulkaisu)
5. Elina Varamäki, Matleena Saarakkala & Erno Tornikoski. Kasvu-yrittäjyyden olemus ja pk-yritysten kasvustrategiat Etelä-Pohjanmaalla. 2007.

B. RAPORTTEJA JA SELVITYKSIÄ

1. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta soveltavan osaamisen korkeakoulu – tutkimus- ja kehitystoiminnan ohjelma. 1998.
2. Elina Varamäki - Ritva Lintilä - Taru Hautala - Eija Taipalus. Pk-yritysten ja ammattikorkeakoulun yhteinen tulevaisuus: prosessin kuvaus, tuotokset ja toimintaehdotukset. 1998.
3. Elina Varamäki - Tarja Heikkilä - Eija Taipalus. Ammattikorkeakoulusta työelämään: Seinäjoen ammattikorkeakoulusta 1996-1997 valmistuneiden sijoittuminen. 1999.
4. Petri Kahila. Tietoteollisen koulutuksen tilanne- ja tarveselvitys Seinäjoen ammattikorkeakoulussa: väliraportti. 1999.
5. Elina Varamäki. Pk-yritysten tuleva elinkaari - säilyykö Etelä-Pohjanmaa yrittäjämaakuntana? 1999.
6. Seinäjoen ammattikorkeakoulun laatu järjestelmän auditointi 1998–1999. Itsearviointiraportti ja keskeiset tulokset. 2000.
7. Heikki Ylihärstilä. Puurakentaminen rakennusinsinöörien koulutuksessa. 2000.

8. Juha Ruuska. Kulttuuri- ja sisältötuotannon koulutus selvitys. 2000.
9. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta soveltavan osaamisen korkeakoulu. Tutkimus- ja kehitystoiminnan ohjelma 2001. 2001.
10. Minna Kivipelto (toim.). Sosionomin asiantuntijuus. Esimerkkejä kriminaalihuolto-, vankila- ja projektityöstä. 2001.
11. Elina Varamäki - Tarja Heikkilä - Eija Taipalus. Ammattikorkeakoulusta työelämään. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta 1998–2000 valmistuneiden sijoittuminen. 2002.
12. Varmola T., Kitinoja H. & Peltola A. (ed.) Quality and new challenges of higher education. International Conference 25.-26. September, 2002. Seinäjoki Finland. Proceedings. 2002.
13. Susanna Tauriainen & Arja Ala-Kauppi. Kivennäisaineet kasvavien nautojen ruokinnassa. 2003.
14. Päivi Laitinen & Sanna Välisaari. Staphylococcus aureus -bakteerian aiheuttaman utaretulehduksen ennaltaehkäisy ja hoito lypsykarjatiljoilla. 2003.
15. Riikka Ahmaniemi & Marjut Setälä. Seinäjoen ammattikorkeakoulu – Alueellinen kehittäjä, toimija ja näkijä. 2003.
16. Hannu Saari & Mika Oijennus. Toiminnanohjaus kehityskohteena pk-yrityksessä. 2004.
17. Leena Niemi. Sosiaalisen tarkastelua. 2004.
18. Marko Järvenpää (toim.) Muutoksen kärjessä. Kalevi Karjanlahti 60 vuotta. 2004.
19. Suvi Torkki (toim.). Kohti käyttäjäkeskeistä muotoilua. Muotoilija-koulutuksen painotuksia SeAMK:ssa. 2005.
20. Timo Toikko (toim.). Sosiaalialan kehittämistyön lähtökohta. 2005.
21. Elina Varamäki & Tarja Heikkilä & Eija Taipalus. Ammattikorkeakoulusta työelämään. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta v. 2001–2003 valmistuneiden sijoittuminen opiskelun jälkeen. 2005.
22. Tuija Pitkääkoski, Sari Pajuniemi & Hanne Vuorenmaa (ed.). Food Choices and Healthy Eating. Focusing on Vegetables, Fruits and Berries. International Conference September 2nd – 3rd 2005. Kauhajoki, Finland. Proceedings. 2005.
23. Katariina Perttula. Kokemuksellinen hyvinvointi Seinäjoen kolmella asuinalueella. Raportti pilottihankkeen tuloksista. 2005.
24. Mervi Lehtola. Alueellinen hyvinvointitiedon malli – asiantuntijat puhujina. Hankkeen loppuraportti. 2005.

25. Timo Suutari, Kari Salo & Sami Kurki. Seinäjoen teknologia- ja innovaatiokeskus Frami vuorovaikutusta ja innovatiivisuutta edistävänä ympäristönä. 2005.
26. Päivö Laine. Pk-yritysten verkkosivustot – vuorovaikutteisuus ja kansainvälistyminen. 2006.
27. Erno Tornikoski, Elina Varamäki, Marko Kohtamäki, Erkki Petäjä, Tarja Heikkilä, Kirsti Sorama. Asiantuntijapalveluyritysten yrittäjien näkemys kasvun mahdollisuuksista ja kasvun seurauksista Etelä- ja Keski-Pohjanmaalla –Pro Advisor –hankkeen esiselvitystutkimus. 2006.
28. Elina Varamäki (toim.) Omistajanvaihdosnäkömät ja yritysten jatkuvuuden edistäminen Etelä-Pohjanmaalla. 2007.
29. Beck Thorsten, Bruun-Schmidt Henning, Kitinoja Helli, Sjöberg Lars, Svensson Owe and Vainoras Alfonsas. eHealth as a facilitator of transnational cooperation on health. A report from the Interreg III B project "eHealth for Regions". 2007.
30. Anmari Viljamaa, Elina Varamäki (toim.) Etelä-Pohjanmaan yrittäjyyskatsaus 2007. 2007.
31. Elina Varamäki - Tarja Heikkilä - Eija Taipalus – Marja Lautamaja. Ammattikorkeakoulusta työelämään. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta v.2004–2005 valmistuneiden sijoittuminen opiskelujen jälkeen. 2007.
32. Sulevi Riukulehto. Tietoa, tasoa, tekoja. Seinäjoen ammattikorkeakoulun ensimmäiset vuosikymmenet. 2007.
33. Risto Lauhanen & Jussi Laurila Bioenergian hankintalogistiikka. Tapaustutkimuksia Etelä-Pohjanmaalta. 2007. (verkkojulkaisu)
34. Jouni Niskanen (toim.). Virtuaalioppimisen ja -opettamisen Benchmarking Seinäjoen ammattikorkeakoulun, Seinäjoen yliopistokeskuksen sekä Kokkolan yliopistokeskuksen ja Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakouluun Averkon välillä keväällä 2007. Loppuraportti. 2007. (verkkojulkaisu)
35. Heli Simon & Taina Vuorela. Ammatillisuus ammattikorkeakoulujen kielten- ja viestinnänopetuksessa. Oulun seudun ammattikorkeakoulun ja Seinäjoen ammattikorkeakoulun kielten- ja viestinnänopetuksen arviointi- ja kehittämishanke 2005–2006. 2008. (verkkojulkaisu)
36. Margit Närvä - Matti Ryhänen - Esa Veikkola - Tarmo Vuoremaa. Esiselvitys maidontuotannon kehittämiskohteista. Loppuraportti. 2008.

C. OPPIMATERIAALEJA

1. Ville-Pekka Mäkeläinen. Basics of business to business marketing. 1999.
2. Lea Knuuttila. Mihin työohjausta tarvitaan? Oppimateriaalia sosiaali-alan opiskelijoiden työnohjauskurssille. 2001.
3. Mirva Kuni & Petteri Männistö & Markus Välimaa. Leikkauspelot ja niiden hoitaminen. 2002.

D. OPINNÄYTETÖITÄ

1. Hanna Halmesmäki – Merja Halmesmäki. Työvoiman osaamistarvekartoitus Etelä-Pohjanmaan metalli- ja puualan yrityksissä. 1999.
2. Tiina Kankaanpää – Maija Luoma-aho – Heli Sinisalo. Kymmenen metrin kävelytestin suoritusohjeet CD-rom levyllä: aivoverenkierto-häiriöön sairastuneen kävelyn mittaaminen. 2000.
3. Laura Elo. Arvojen rooli yritysmaailmassa. 2001.
4. Nina Anttila. Päälle käyvää – vaatemallisto ikääntyvälle naiselle. 2002.
5. Jaana Jeminen. Matkalla muotoiluyrittäjyyteen. 2002.
6. Päivi Akkanen. Lypsääkö meillä tulevaisuudessa robotti? 2002.
7. Johanna Kivioja. E-learningin alkutaival ja tulevaisuus Suomessa. 2002.
8. Heli Kuntola – Hannele Raukola. Naisen kokemuksia minäkuvan muuttumisesta rinnanpoistoleikkauksen jälkeen. 2003.
9. Jenni Pietarila. Meno-paluu –lauluillan tuottaminen. Produktion tuottajan käsikirja. 2003.
10. Johanna Hautamäki. Asiantuntijapalvelun tuotteistaminen case: 'Avaimet markkinointiin, kehittyvän yrityksen asiakasohjelma -pilotti projekti'. 2003.
11. Sanna-Mari Petäjäistö. Teollinen tuotemuotoiluprosessi – Sohvapöydän ja sen oheistuotteiden suunnittelu. 2004.
12. Susanna Patrikainen. Nuorekkaita asukokonaisuuksia Mode LaRose Oy:lle. Vaatemallien suunnittelu teolliseen mallistoon. 2004.
13. Tanja Rajala. Suonikohjuleikkaukseen tulevan potilaan ja hänen perheensä ohjaus päiväkirurgisessa yksikössä. 2004.

14. Marjo Lapiolahti. Maksuvalmiuslaskelmien toteutuminen sukupolvenvaihdostiloilla. 2004.
15. Marjo Taittonen. Tutkimusmatka syrjäytymisen maailmaan. 2004.
16. Minna Hakala. Maidon koostumus ja laatutekijät. 2004.
17. Anne Uusitalo. Tuomarniemen ympäristöohjelma. 2004.
18. Maarit Hoffrén. Vaihtelua kasviksilla. Kasvisruokalistan kehittäminen opiskelijaravintola Risettiin. 2004.
19. Sami Karppinen. Tuomarniemen hengessä. Arkeista antologiaksi. 2005.
20. Elina Syrjänen – Anne-Mari Uschanoff. Messut – ideasta toimintaan. Messutoteutus osana yrityksen markkinointiviestintää. 2005.
21. Ari Sivula. Metahakemiston ja LDAP-hakemiston asennus, konfigurointi ja ohjelmointi Seinäjoen koulutuskuntayhtymälle. 2006. (verkkójulkaisu)
22. Johanna Väliniemi. Suorat kaaret – kattaustekstiilien suunnittelu yhteistyössä tekstiiliteollisuuden kanssa. 2006. (verkkójulkaisu)

Seinäjoen ammattikorkeakoulu
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Seinäjoen korkeakoulukirjasto
Keskuskatu 34 PL 97, 60101 Seinäjoki
puh. 020 124 5040 fax 020 124 5041
seamk.kirjasto@seamk.fi

ISBN 978-952-5336-90-0 (verkkojulkaisu)
ISSN 1797-5573 (verkkojulkaisu)