

Tiina Vuorenmaa

PIRKANMAALAISTEN HOIVA-ALAN PIENYRITTÄJIEN
ODOTUKSET SOTE – UUDISTUKSESTA

Sosiaalialan koulutusohjelma
2018

PIRKANMAALAISTEN HOIVA – ALAN PIENYRITTÄJIEN ODOTUKSET SOTE – UUDISTUKSESSA

Vuorenmaa, Tiina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Lokakuu 2018
Ohjaaja: Alvajärvi, Ari
Sivumäärä: 40

Asiasanat: sote – uudistus, maakuntaudistus, yksityinen sosiaalipalvelu, valinnanvapaus,

Jokaista suomalaista koskettaa kehitteillä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus sekä maakuntaudistus. Uudistus on tarpeen, jotta kaikille kansalaisille kyettäisiin tarjoamaan tulevaisuudessa edelleen hyvät sosiaali- sekä terveydenhuollon palvelut. Suomessa toimii paljon yksityisiä sosiaalipalveluita tarjoavia yrityksiä, joiden toimintaan tulevat lakimuutokset vaikuttavat. Lähdin ottamaan selvää, mitä pienyrittäjät itse ajattelevat tulevista muutoksista ja niiden vaikutuksista yritystoimintaan sekä kuinka he ovat valmistautuneet tuleviin muutoksiin. Tutkimuksella saatiin selville, millaista tukea pienyrittäjät kokevat tarvitsevansa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen tullessa voimaan. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksella, joka kohdennettiin Pirkanmaalaisille sosiaalialan pienyrittäjille. Sain selville, etteivät yrittäjien resurssit tahdo riittää näiden asioiden selvittämiseen, sekä sen, että tietoa tulevasta uudistuksesta ja sen vaikutuksista omaan yritystoimintaan on kovin vähäistä.

SMALL ENTREPRENEURS FROM PIRKANMAA EXPECTATIONS OF SOCIAL- AND HEALTHCARE REFORM

Vuorenmaa, Tiina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Social service

October 2018

Supervisor: Alvajrvi, Ari

Number of pages:40

Keywords: social- and healthcare reform, provincial reform, private social service, discretion

Everyone in Finland is affected planned of social and health care in development and the regional reform. Reform is needed to provide all citizens with good social and health services in the future. There are a lot of private social services in Finland, which are affected by law changes,

I found out what small entrepreneurs think about future changes and their impact on business, and how they are prepared for future changes. The research found out what kind of support small entrepreneurs need when the new regional reform of social and health care comes into force. The survey was conducted through a questionnaire survey targeted at Pirkanmaa small business entrepreneurs in the social sector. I found out that the resources of entrepreneurs are not enough to clear up on these issues and that information about the future reform and its impact on your business is very low.

SISÄLLYS

1	ENSIMMÄINEN LUKU/ JOHDANTO.....	6
2	SOSIAALIPOLITIikka	6
2.1	Hyvinvointimalli	6
2.2	Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus.....	7
2.3	Maakuntauudistus	8
3	VALINNANVAPAUS.....	10
3.1	Asiakkaiden vapaus valita.....	10
3.2	Yksityiset sosiaali- ja terveyskeskukset.....	12
3.3	Sosiaalipalvelut.....	13
3.4	Palvelutarpeen arviointi	13
3.5	Tuottajien korvaukset, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti	14
3.5.1	Asiakasseteli	14
3.5.2	Henkilökohtainen budjetti	15
3.6	Luova.....	15
4	PALVELUNTUOTTAJAT	15
4.1	Maakunnan liikelaitokset	16
4.2	Yritykset palveluntuottajina	16
4.3	Yhteisöt palveluntuottajina	17
4.4	Pienyritysten asema sote - uudistuksessa	17
5	YRITTÄJYYS.....	18
5.1	Hoivayrittäjyys	18
5.2	Sosiaalipalveluiden asiakkaat	19
5.3	Kotipalvelu	20
5.4	Kotihoito	20
5.5	Kotihoidon tukipalvelut.....	20
6	LAIT.....	21
6.1	Laki sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta	21
6.2	Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.....	21
6.3	Maakuntien rahoituslaki.....	22
6.4	Asiakasmaksulaki.....	23
6.5	Muita lakeja	24
7	TEM:N SELVITYS	24
8	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	26
8.1	Yritysten perustiedot	26

8.2	Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistukseen valmistautuminen yrityksissä.....	29
9	POHDINTA	35
	LÄHTEET.....	38

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe lähti omasta kiinnostuksestani sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta kohtaan. Olen toiminut itse sosiaalialan yrittäjänä vuodesta 2010 alkaen ja tulevat muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon alalla koskettavat myös omaa yritystoimintaani. Opinnäytetyön aihe lähti omista pohdinnoistani, miten muut alan yrittäjät ajattelevat yrityksen tulevaisuuden suunnasta. Opinnäytetyötä tehdessäni pääsin myös perehtymään aiheeseen syvällisemmin sekä kykenin valmistamaan oman yritykseni toimintaa kohti tulevia muutoksia. Opinnäytetyö voi olla myös apuna muille sosiaalialan pienyrittäjille, kun he lähtevät selvittämään mistä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksessa on oikein kyse.

2 SOSIAALIPOLITIIKKA

Suomessa on rakennettu suurta kuntarakenne- sekä sosiaali- ja terveystalouden muutosta jo yli kymmenen vuotta. Vuonna 2006 Matti Vanhasen hallitus käynnisti kunta- ja palvelurakennemuutoksen, Jyrki Katainen aloitti 2011 kuntamuutoksen ja 2013 kunta- ja sote - uudistuksen, Alexander Stubb 2014 sote - uudistuksen ja Juha Sipilä 2016 sote- ja aluehallinnon uudistuksen. Ongelmilta ei olla välttytty. Vastustusta uudistuksia kohtaan on tullut kansalaisilta sekä asiantuntijoilta. Muutoksia suunnitelmiin on tullut paljon. Kaavailluista suurkunnista on siirrytty kehittämään maakuntahanketta. (Hakanen, 2017, s.9)

2.1 Hyvinvointimalli

Suomen hyvinvointimalli on tullut pitkän matkan sääty-yhteiskunnasta tähän päivään, eikä sekään ole tapahtunut ilman ongelmia. Kuitenkin kehitys on tuonut Suomeen enemmän hyvinvointia, kehitystä sekä palveluita.

Hyvinvoinnista on olemassa neljä kansainvälistä mallia: liberaalinen, korporatiivis - konservatiivinen, mikro - korporatiivinen sekä pohjoismainen malli. USA:ssa sekä muissa anglosaksisissa maissa käytettävä liberaalinen malli

perustuu markkinapohjiin, korporatiivis - konservatiivinen mallissa valtiolla ja perheillä on vastuu omasta ja omaisten hyvinvoinnista sekä julkiseen järjestelmään perustuva pohjoismainen malli, johon kuuluvat sosiaaliturva sekä palvelut. (Hakanen, 2017, s.11)

Markkinoiden kansainvälinen vapautuminen 90-luvulla on lisännyt painostusta markkinoihin perustuvaan hyvinvointimallin muuttamisesta pohjoismaisen mallin sijaan. Tämän lisäksi -60 luvulla syntynyt sosiaalipolitiikka rupesi murtumaan -90-luvun laman vuoksi. Köyhyyden ja työttömyyden lisääntyminen muuttivat hyvinvointivaltion mallia. Kilpailukyvyistä sekä tuottavuudesta tuli tärkeä osa markkinoita. (Hakanen, 2017, s. 12-13)

Edellisten hallituskausien suunnitelmat kuntamuutoksista eivät toteutuneet, vaikka niihin käytettiinkin paljon varoja. Viimein nostettiin esiin vanhat suunnitelmat viidestä erityisvastuualueesta, jotka muodostuvat yliopistokaupunkien sairaanhoitopiireistä. Suunnitelmat olivat kuitenkin perustuslain vastaisia, joten Juha Sipilän hallitus lähti ajamaan kolmen hallinnon tasoa, jossa alimpana ovat kunnat, keskellä maakuntahallinto ja ylimpänä valtio. Sosiaali- ja terveyspalveluiden vastuu siirrettäisiin maakuntien vastuulle. Maakunnille siirtyisi sosiaali- ja terveyspalvelut, pelastustoimi, Maakuntaliittojen tehtävät, ELY-keskusten tehtävät sekä ympäristöterveydenhuolto. Maakuntia olisi 18 joissa maakuntavaltuusto järjestettäisiin maakuntavaaleilla. Maakunnilla ei olisi oikeutta veronkeruulle, vaan rahoitus tulisi valtiolta. Kuntien kiinteistöt siirtyisivät maakuntien omistukseen sekä työntekijät maakuntien palkkalistoille. (Hakanen, 2017, s. 13-14)

2.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus

Uusi sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus antaa asiakkaille mahdollisuuden valita itse oma sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajansa ilman, että palvelumaksuissa olisi asiakkaille eroa. Lisäksi etuina ovat palveluihin pääsyn nopeutuminen sekä omien vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen.

Sote-uudistukseen liittyvän vapaavalintalain mukaan asiakas voi itse valita haluamansa sote - keskuksen, josta palveluitansa haluaa hankkia. Asiakas voi

myös valita saman vanhan tutun maakuntakeskuksen toimipisteen näin halutessaan.

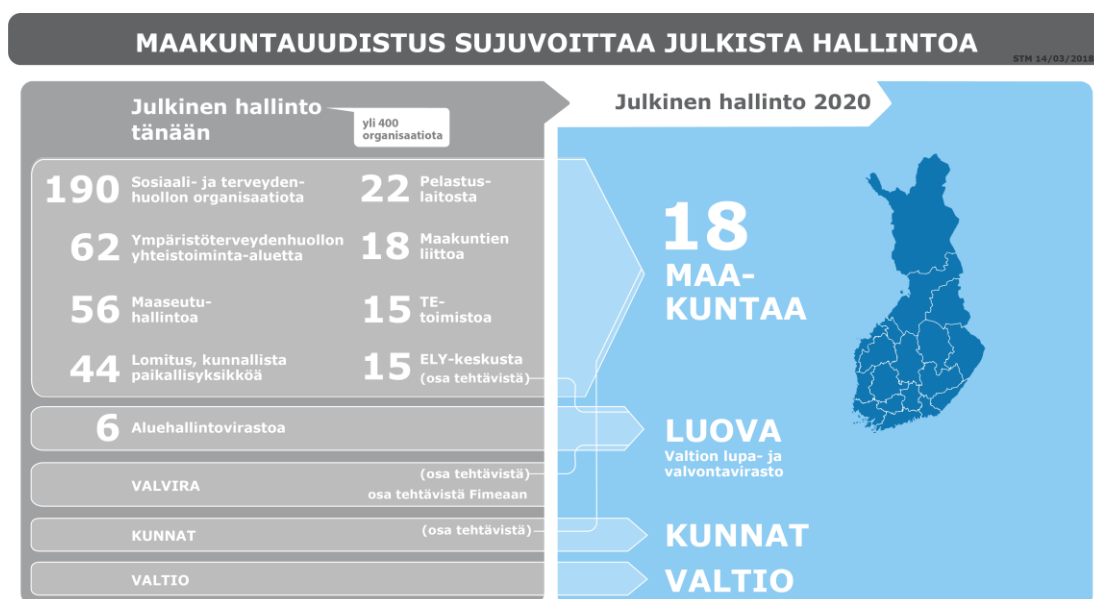
Maakunta voi myöntää asiakkaalle asiakassetelin tai laajempia palveluita saadakseen henkilökohtaisen budjetin, joilla palvelut kustannetaan.

Palveluntuottajille maksettavat korvaukset ovat riippuvaisia asiakkaiden palvelujen tarpeista. Iäkkäämmille sekä paljon palveluja käyttäville asiakkaille myönnetään enemmän palveluita. Lisäksi syrjemmässä asuville tarjottavista palveluista kaavaillaan maksettavan suuremmat korvaukset.

Asiakassetelin sekä henkilökohtaisen budjetin saamiseksi, asiakkaan tulee saada päätös siitä maakunnan liikelaitokselta. Tämän jälkeen asiakas voi valita haluamansa palveluntuottajan tuottamaan päätöksen mukaisia palveluita. Henkilökohtaisen budjetin saamisen perusteet ovat asiakkaan ikään, vammaisuuteen sekä pitkäaikaissairauksiin liittyviä. Budjetissa määritellään maksusumma, jolla asiakas on oikeutettu samaan tarvitsemansa palvelut. Asiakas saa hankkia itse palvelut haluamastaan sote - keskuksesta sekä vaikuttaa tarvitsemiinsa palveluihin. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

2.3 Maakuntauudistus

Maakuntauudistuksessa Suomeen syntyy 18 itsehallinnollista maakuntaa. Jokaisen maakunnan tehtäviin kuuluvat järjestää muun muassa oman alueensa sosiaali- ja terveystalvet sekä erilaisia tehtäviä ELY-keskuksilta, TE-toimistoista, AVI:sta, maakuntien liitoista sekä kunnista. Uudistuksella vähennetään erilaisten organisaatioiden määrää ja samankaltaisia palveluita saadaan yhdisteltyä. Tarkoituksena on saada väestölle yhtenevät ja tasavertaiset palvelut sekä tasoittaa kustannusten kasvua. Digitaalisia palveluita pyritään kehittämään sekä peruspalveluita vahvistamaan.



Kuva 1. Maakunta sujuvoittaa julkista hallintoa. www.alueuudistus.fi

Maakuntauudistus laittaa myös kunnat uuteen rooliin, kun osa vastuualueista siirtyy maakunnille. Hyvinvoinnin puolella kuntien tehtäväksi jää kuitenkin edelleen sivistyspalvelut, kulttuuripalvelut, liikuntapalvelut sekä korkeakoulujen välinen yhteistyö sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen eli hyte – palvelut. Ongelmaksi jää se, millä resursseilla nämä palvelut tuotetaan, kun valtion tuki jää kunnilta pois. Kuntien vaikutusmahdollisuudet kuntalaisten hyvinvoinnin ennaltaehkäisyyn ja tukemiseen vähenevät, mutta joitakin tehtäviä niille kuitenkin jää. Kansainväliset asiat, asuntopolitiikka sekä työllisyyspolitiikka työllistävät kuntia muutoksen jälkeenkin. Kuntien kaavoitus ja kehittäminen jäävät edelleen kuntien vastuulle, kuten rakentaminen, kunnostaminen, liikennesuunnittelu, joukkoliikenne ja ympäristöpolitiikkakin. Kunnilla on myös mahdollisuus keskittyä kuntalaisten parempaan osallistumiseen kuntien suunnittelussa ja kehittämisessä. (Hakanen 2017, s. 16-17)

Uusien maakuntien oli tarkoitus aloittaa 1.6.2018, ensimmäiset maakuntavaalit oli tarkoitus pitää lokakuussa 2018 sekä sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen toteutus vuonna 2020, mutta perustuslakivaliokunnan esityksen vuoksi hallitus päätti jatkaa suunnittelua vuodella eteenpäin.

Vuonna 2019 on tarkoitus pitää maakuntavaalit, jolloin väliaikainen maakuntavaltuusto huolehti maakuntien aloituksesta ja perustamisesta. Lopullinen valtuusto päättää maakunnan toiminnasta, rahoituksesta sekä hallinnosta. Valtuusto valitaan kansanäänestyksellä ja toimintakausi on neljä vuotta. Valtuusto valitsee keskuudestaan maakuntajohtajan.

Maakuntavaltuuston tehtäviin kuuluvat sosiaali- ja terveystalvueluista vastaa- minen sekä niiden rahoitus vuoden 2021 alusta alkaen. Kuntien vastuu palve- luiden järjestämisestä poistuu. Maakunta suunnittelee tarjottavat palvelut maa- kuntalain mukaisesti. Se päättää palveluiden määrän, laadun, hinnan sekä sen millä tavalla palveluita tuotetaan. Maakunnalle kuuluvat myös palveluiden val- vonta ja ohjaus. Sosiaali- ja terveystalvueluita voivat tuottaa maakuntien lisäksi myös yksityiset sekä yhdistykset.

Valinnanvapauslaki määrittelee sen piirissä olevat palvelut. Palveluita ei enää kilpailuteta, vaan palveluita voivat tuottaa ne yritykset, jotka täyttävät maakun- nan asettamat ehdot ja ovat rekisteröityneenä palveluntuottajaksi. Palvelu- maksut ovat asiakkaille kaikille samat ja maakunta maksaa palveluntuottajalle palvelusta korvauksen.

Vuoden 2021 alusta aloittaa myös Valtion lupa- ja valvontavirasto Luova. Luo- van tehtävät koostuvat osittain nykyisten aluehallintovirastojen, ELY- keskusten KEHA-keskuksen, Valviran sekä Melan toimista. Valvira ja aluehal- lintovirasto lopettavat uuden viraston myötä toimintansa. Luova valvoo asuk- kaiden perusoikeuksia sekä oikeusturvaa. Se myös myöntää lupia ja oikeuksia sekä rekisteröi toimijoita, valvoo lain toteutumista, rahoittaa erilaisia hankkeita sekä ohjaa ja kehittää toimintaa. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

3 VALINNANVAPAAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus antaa asiakkaille mahdollisuu- den valita itse oma sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajansa ilman, että palvelumaksuissa olisi eroa. Lisäksi etuina ovat palveluihin pääsyn nopeu- tuminen sekä omien vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen. (Valtioneuvok- sen www-sivut 2018)

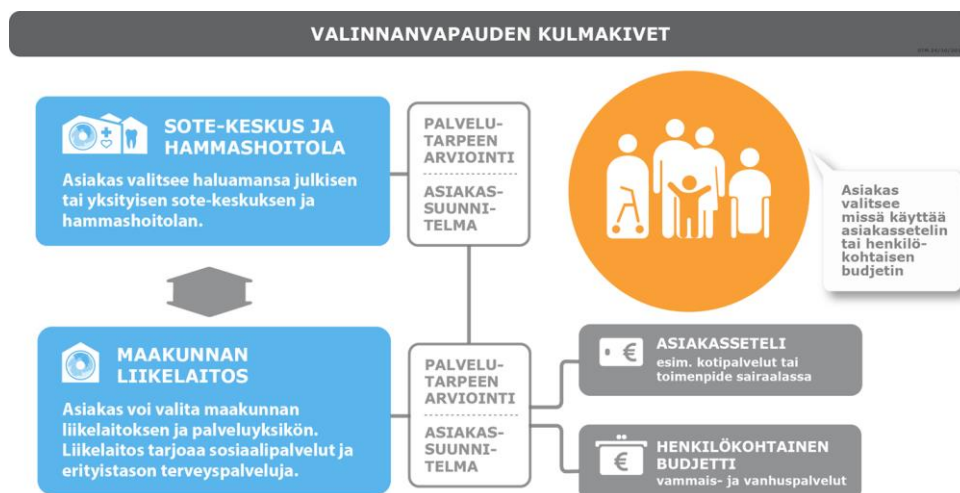
3.1 Asiakkaiden vapaus valita

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksessa asiakas voi itse valita ha- luamansa sosiaali- ja terveystalvueskuksen, josta palveluitansa haluaa hankkia. Valinta tehdään aina puoleksi vuodeksi kerrallaan. Jos saman sosiaali- ja

terveyspalvelun toimipisteitä on muuallakin Suomessa, hän voi halutessaan asioida myös näissä toimipisteissä. Asiakas voi myös edelleen valita saman tutun maakuntakeskuksen toimipisteen näin halutessaan. Maakuntakeskukseen jäävät myös päivystyspalvelut, suurin osa erikoissairaanhoidosta sekä sosiaalipalveluista. Maakunta voi myöntää asiakkaalle palvelusetelin tai laajempia palveluita saadakseen henkilökohtaisen budjetin, joilla palvelut kustannetaan.

Uudistuksen alkaessa vuonna 2021 asiakas valitsee haluamansa sosiaali- ja terveyskeskuksen itse kirjallisesti tai verkossa. Jos hän ei halua valintaa tehdä, jää hän maakunnan sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaaksi. Maakunta voi myös tässä tapauksessa osoittaa asiakkaalle sosiaali- ja terveyskeskuksen mikä osoittautuu asiakkaalle parhaaksi mahdolliseksi vaihtoehdoksi, yksityinen tai julkinen, jollei hän itse ole valintaa tehnyt ennen vuotta 2023.

Asiakkaan tarvitessa laajempia terveyspalveluita tulee sosiaali- ja terveyskeskuksen ohjata asiakas maakunnan sosiaali- ja terveyskeskukseen palvelutarpeen arviointia sekä viranomaispäätöstä varten. Saadessaan maakunnalta päätöksen asiakassetelistä tai henkilökohtaisesta budjetista, asiakas voi hankkia tarvitsemansa palvelut maakunnan tai yksityisen palveluntuottajan sosiaali- ja terveyskeskuksesta. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)



Kuva 2. Asiakkaan valinnanvapauden kulmakivet. [www. alueuudistus.fi](http://www.alueuudistus.fi)

3.2 Yksityiset sosiaali- ja terveyskeskukset

Sote-keskukset toimivat nykyisen terveyskeskuksen tavoin, mutta tuottajana voi olla julkisen tahon sijasta myös yksityinen taho. Keskuksesta on saatavilla lääkärin, kahden erikoisalan lääkärin palveluita maakunnan päätöksen mukaisesti sekä hoitajapalveluita sekä sosiaalipalveluihin kuuluvaa neuvontaa. Sote-keskuksista asiakas saa muun muassa terveysneuvontaa, työkyvyn ja toiminnan arviointia, voi päästä terveystarkastukseen tai varata ajan yleislääkärin tai erikoislääkärin vastaanotolle sekä saada sosiaalityöntekijän ohjausta ja neuvontaa. Lisäksi sosiaali- ja terveyskeskukset voivat tarjota liikkuvia palveluita tai verkossa tapahtuvaa asiointia.

Sosiaali- ja terveyskeskusten tulee vuosittain mm. ilmoittaa tulot, tiedot verojen maksusta, voitoista ja tappioista sekä verotuspaikasta sekä muut maakunnan vaatimat tiedot. Tämän lisäksi johdon palkat ja palkkiot tulevat olla julkista tietoa. (Valtioneuvoksen www-sivut)

Lisäksi sosiaalipalveluiden tuottajien tulee olla rekisteröitynä sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavassa rekisterissä sekä liittyä valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin, jotka määrittellään asiakastietolaissa. Valtakunnallinen asiakastietojärjestelmä takaisi palveluntuottajalle asiakkaasta kaiken tarpeellisen tiedon, jota hän tarvitsee asiakaskontakteissaan. Maakunta voi asettaa myös muitakin ehtoja palveluntuottajille, jotka tuottavat palveluita asiakasaseteileillä sekä henkilökohtaisella budjetilla

Maakunta tekee ehdot täyttävien sosiaalipalveluiden tuottajien kanssa sopimukset, joissa määritellään maksettavat korvaukset lain määrittelemän rahoitusperiaatteiden mukaisesti. Maakunta valvoo ja pitää rekisteriä palveluntuottajista sekä toimii asiakastietojen rekisterinpitäjänä. (Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi, ss.1)

Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluiden tulee olla yhtenäinen ja tiivis kaikkien tarjottavien palveluiden kanssa. Palvelumaksut maksaa maakunta. Sosiaali- ja terveyskeskuksissa tulee tarjota terveyspalveluiden lisäksi sosiaalipalveluita, jotta palveluiden yhteensovittaminen olisi sujuvaa. (Valtioneuvoksen www-sivut))

3.3 Sosiaalipalvelut

Sote-keskuksissa tulee olla tarjolla myös sosiaalipalveluita, kuten sosiaaliohjausta ja -neuvontaa. Keskuksissa tulee olla palkattuna sosiaalihuollon ammattihenkilöstöä, jotta palveluiden laatu kyetään varmistamaan. Sosiaalihuollon ammattihenkilökunta antaa asiakkaille tietoa sosiaaliturvasta, -palveluista sekä -toiminnasta.

Sote-keskuksissa tulee työskennellä yksi tai useampi sosiaalihuollon ammattihenkilö, jotta asiakkaiden ei tarvitsisi aina hakeutua maakunnan sosiaali- ja terveyskeskuksen puoleen. Sosiaalialan työntekijä tekee tarvittaessa palvelutarpeen arviointeja sekä tarjoaisi sosiaalipalveluita. Laajempia palveluita tai viranomaispäätöstä tarvitessaan asiakas ohjataan maakunnan sosiaali- ja terveyskeskukseen. Moniammatillinen työryhmä työskentelee maakunnassa ja tarjoaa sosiaali- ja terveyskeskuksille konsultaatioapua. (Valtioneuvoksen [www-sivut](#))

3.4 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnissa suunnitellaan asiakkaan koko sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kokonaisuus sekä kaikki hänen tarvitsemat palvelut maakunnan liikekeskuksessa tai sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Asiakassuunnitelma tehdään aina yksilöllisesti asiakkaan tukien ja palveluntarpeet huomioiden. Asiakassuunnitelmat korvaavat entiset hoito-, palvelu, kasvatus- sekä kuntoutussuunnitelmat. Asiakassuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tarvitsemat palvelut ja tukitoimet. Tämän suunnitelman mukaiset palvelut asiakas voi hakea valitsemansa sosiaalipalveluita tuottavan yrityksen palveluista. Valitun sosiaalipalveluiden tuottajan tulee toteuttaa palvelut suunnitelman mukaisesti. Sosiaalityöntekijän rooli on olla moniammatillisen yhteistyön ohjaajana ja tarkastelijana. Hän huolehtii, että asiakas saa tarvitsemansa ja suunnitellut palvelut monialaisessa verkostossa. (Valtioneuvoksen [www-sivut 2018](#))

3.5 Tuottajien korvaukset, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti

Palveluntuottajille maksettavat korvaukset ovat riippuvaisia asiakkaiden palvelujen tarpeista. Iäkkäämmille, lapsille sekä paljon palveluita tarvitsevalle asiakkaalle myönnetään enemmän palveluita. Lisäksi syrjemmässä asuville tarjottavista palveluista kaavaillaan maksettavan suuremmat korvaukset.

Asiakassetelin sekä henkilökohtaisen budjetin saamiseksi, asiakkaan tulee saada päätös siitä maakunnan liikelaitokselta. Tämän jälkeen asiakas voi valita haluamansa palveluntuottajan tuottamaan päätöksen mukaisia palveluita. Maakunta maksaa kaikille palveluntuottajille saman arvoisen korvauksen. Korvausperusteita on erilaisia. Sosiaali- ja terveyskeskuksille maksetaan jokaisesta kirjoilla olevasta asiakkaasta kuukausimaksu, jonka suuruus riippuu asiakaskohtaisista tarpeista. Lisäksi muita maksuja ovat suoritusperusteinen maksu, kannustinperusteiset maksut, joita maksetaan laadun sekä vaikuttavuuden mukaan, palveluseteliin sekä henkilökohtaiseen budjettiin liitetyt maksut sekä erilaisia muita korvauksia. (Valtioneuvoksen www-sivut)

3.5.1 Asiakasseteli

Palvelutarpeenarvioinnin jälkeen maakuntakeskus voi myöntää asiakkaalle asiakassetelin. Asiakassetelillä asiakas voi hankkia haluamansa palvelun itse valitsemaltaan palveluntuottajalta, jonka maakunta on hyväksynyt. Maakunnalta asiakas saa palveluntuottajien yhteystiedot. (Elinkeinoelämän keskusliiton www-sivut 2018)

Maakunta arvioi asiakkaan kokonaisvaltaisen palvelutarpeen ja myöntää hänelle asiakassetelin tarvitsemilleen palveluille. Asiakas voi setelistä myös kieltäytyä, jolloin maakunta hoitaa itse asiakkaan tarvitsemat palvelut. Asiakassetelillä korvataan palveluntuottajalle korvaus tiettyyn arvoon saakka, sekä sillä määritellään myös se, mitä palveluita setelillä saa. Seteli on maksusitoumus tarvittaville palveluille. Asiakkaan maksettavaksi jää vain asiakasmaksu, joka on yhtä suuri jokaisen palveluntuottajan palveluista. Tarvittaessa asiakas voi itse ostaa palveluntuottajalta lisäpalveluita niitä halutessaan. Asiakassetelit tulevat käyttöön ainakin vanhusten, vammaisten sekä kuntoutuksen palveluissa. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

3.5.2 Henkilökohtainen budjetti

Asiakkaille, joiden hoidontarve on pitkäaikainen tai laaja, voidaan myöntää henkilökohtainen budjetti. Tällöin maakunta voi myöntää asiakkaalle maksusitoumuksen tietyille rahasumalle, jolla hän on oikeutettu hankkimaan palvelunsa haluamaltaan rekisteröidyltä palveluntuottajalta. Näin asiakas voi itse vaikuttaa saamansa palvelun laatuun. Vaihtoehtoisesti asiakas voi tästä maksusitoumuksesta kieltäytyä, jolloin maakunta valitsee asiakkaalle hänelle palveluntuottajan. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

3.6 Luova

Uudistuksen myötä perustetaan myös uusi lupa- sekä valvontavirasto Luova, jonka tehtäviin kuuluvat erialiset valvonta-, lupa- sekä ohjaustehtävät, joita tällä hetkellä hoitavat Valvira sekä Aluehallintovirasto. Lisäksi Luovan tehtäviin kuuluvat myös muitakin toimia, jotka tällä hetkellä kuuluvat Ely-keskukselle, Keha-Keskukselle sekä Melalle. Luovan olisi tarkoitus aloittaa 1.1.2020 alkaen, jolloin myös Valviran sekä aluehallintoviraston toiminta loppuu. Perustehtäviä Luovalla on turvata kaikkien perusoikeuksia sekä oikeusturvan toteutumista. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

4 PALVELUNTUOTTAJAT

Uuden sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuudistuksen palveluntuottajina voivat toimia julkisten palveluiden lisäksi yksityiset yritykset sekä kolmannen sektorin toimijat. Vuoden 2021 alusta lähtien sosiaali- ja terveystaloudesta vastaa maakunta, joka määrittelee palvelustrategiassaan, kuinka palveluja tuotetaan. Tällä hetkellä vastuu palvelujen tuottamisesta on kunnilla ja kuntayhtymillä. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

Rahoitus järjestetään valtion rahoituksella sekä asiakasmaksuilla. Valtion rahoitusosuus riippuu maakunnan väkiluvusta palveluiden tarpeesta sekä olosuhdetekijöistä. (Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi, ss14)

4.1 Maakunnan liikelaitokset

Maakunnat tuottavat itse osan sosiaali- ja terveystalvveluista sekä vastaa erikoissairaanhoidosta sekä sosiaalihuollosta. Maakunnalla voi olla omia sosiaali- ja terveystkeskuksia tai se voi myös yhtiöittää nämä toiminnat, jolloin ne eivät ole enää osa liikelaitosta. Asiakas voi asioida haluamassaan maakunnan sosiaali- ja terveystkeskuksessa, jossa tarvittaessa hänelle tehdään palvelutarpeen arviointi. Laajempia palveluita tarvitessaan asiakas voi valita haluaako saada palvelut maakunnan toimipisteestä tai vaihtoehtoisesti hän voi saada palvelusetelin tai henkilökohtaisen budjetin, jonka avulla hän voi hankkia palvelunsa myös yksityiseltä sosiaali- ja terveystkeskukselta. Asiakas voi muun muassa hankkia näin kotipalveluntuottajan haluamaltaan yritykseltä, jos se on rekisteröitynyt maakunnan rekisteriin.

Jos alueella ei ole vaihtoehtoisia sosiaali- ja terveystkeskuksia, maakunnan liikelaitos tuottaa nämä palvelut itse. Näin taataan jokaisen asuinseudun terveyden- ja sosiaalihuollon palvelut. Maakunta tuottaa palveluitaan myös digi - palveluina sekä muilla soveltavilla tavoilla kuten esimerkiksi liikkuvina palveluina, jolloin maakunnan työntekijä toimii myös sosiaali- ja terveystkeskuksen ulkopuolella. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

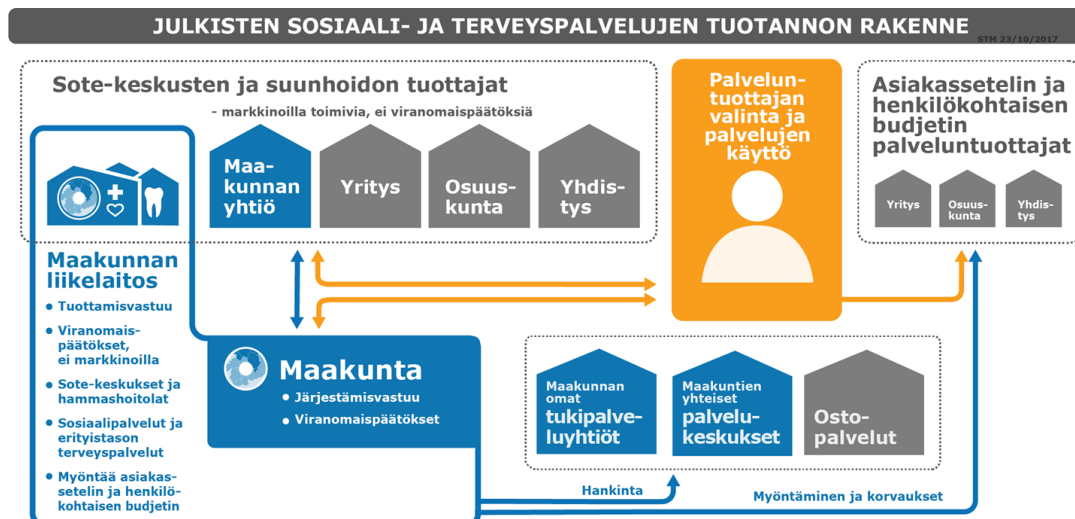
Maakuntavaltuusto päättää, kuinka monta liikelaitosta sen alueelle perustetaan. Se päättää myös sen toiminnalliset sekä taloudelliset tavoitteet. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

4.2 Yritykset palveluntuottajina

Valinnanvapausmalli vapauttaa asiakkaille mahdollisuuden valita itse oma perustason sosiaali- ja terveystpalveluiden tuottajansa. Erikoistason palveluista päättää maakunta. Perustasolla tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuolto- palveluita, jotka ovat tällä hetkellä kuntien vastuulla. (Suomen yrittäjät ry:n www-sivut 2018)

Yksityisten palveluntuottajien tulee täyttää maakunnan asettamat kriteerit, jotta he pääsevät lupa- ja valvontaviranomaisen ylläpitämään palveluntuottajarekisteriin. Vanhasta lupa- sekä ilmoitusmenettelystä pyritään tällä rekisterillä pääsemään eroon.

Pienyrityksetkin voivat tuottaa palveluita asiakaseteleillä ja henkilökohtaisella budjetilla. Tämän lisäksi sosiaali- ja terveyskeskukset voivat tuottaa osan palveluistaan alihankintamenetelmällä ostamalla kyseiset palvelut pienyrityksiltä. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)



kuva 3. Julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotannon rakenne. www.alueuudistus.fi

4.3 Yhteisöt palveluntuottajina

Myös kolmannen sektorinkin toimijat voivat olla mukana tuottamassa palveluita asiakaseteleillä tai henkilökohtaisella budjetilla. Yhdistyksen toiminta tulee vain eriyttää yleishyödyllisestä toiminnasta joko perustamalla sille oma säätiö, yhdistys tai yhtiö, sillä tukea yhdistys voi saada vain yleishyödylliseen toimintaan. Maakunnan tulee suunnitella toiminta niin, että myös yhdistyksillä on siinä oma sijansa tuottaa palveluitansa. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

Myös yhdistysten vertaistuellisten palvelujen piiriin voidaan asiakkaita ohjata, jos nähdään ettei asiakas tarvitse sosiaali- tai terveyspalveluita. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa huolehditaan, että myös yhdistykset voivat osallistua sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen jatkossakin. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2018)

4.4 Pienyritysten asema sote - uudistuksessa

Pienyrityksetkin voivat tuottaa palveluita asiakaseteleillä ja henkilökohtaisella budjetilla. Tämän lisäksi sosiaali- ja terveyskeskukset voivat tuottaa osan

palveluistaan alihankintamenetelmällä ostamalla kyseiset palvelut pienyrityksiltä. (Valtioneuvoksen www-sivut 2018)

Kauppätieteiden maisteri Heidi Forsström-Tuominen on tutkinut mikroyritysten yhteisöllisyyttä tiimityöskentelyssä. Hänen mukaansa sosiaali- ja terveysalalla toimivista yrityksistä 95% on alle kymmenen henkeä työllistäviä mikroyrityksiä. Heidi Forsström-Tuomisen mielestä mikroyritysten pärjääminen sosiaali- ja terveydenhuollon tulevilla markkinoilla paranee tiimiytymällä alan muiden toimijoiden kanssa sekä yhteistyötä tekemällä. Tällä taataan yritysten palveluiden joustavuus sekä se antaa myös yrittäjille sosiaalista apua, taloudellista turvaa sekä yhteisöllisyyttä. Yhteistyön avulla kyetään laskemaan myös taloudellisia kustannuksia sekä lisäämään sosiaalisia kontakteja. Tämä vaatii yrittäjiltä sitoutumista yhteistyöhön sekä täyttä luottamusta toisia kohtaan. (Maa-seudun tulevaisuus www-sivut 2018)

5 YRITTÄJYYS

Yrittäjyyden määritelmä riippuu siitä, kenen kannalta asiaa tarkistellaan. Työtömyysturvalain silmissä yrittäjäksi lasketaan henkilö, joka päätoimen mukaisesti joutuu ottamaan YEL tai MYEL-vakuutuksen, kuten yksityinen elinkeinonharjoittaja, maatalousyrittäjä, avoimen yhtiön yhtiömies, kommandiittiyhtiön vastuullinen yhtiömies sekä osakeyhtiön enemmistöosakas. Yrittäjäksi katsotaan myös henkilö, joka työskentelee sekä omistaa vähintään 15% yrityksestä tai yhdessä puolison kanssa yhteensä 30% tai osakeyhtiössä, josta 50% on hänen tai jonkun perheenjäsenen omistuksessa ja henkilö työskentelee kyseisessä yrityksessä, toimii toiminimellä tai ennakkoverolipulla. (Yksityisalojen esimiehet ja asiantuntijat ry Ytyn www-sivut 2018)

5.1 Hoivayrittäjyys

Hoivayrittäjyyden historia Suomessa on melko lyhyt. Ensimmäiset tilastoidut yritykset löytyvät vasta 1990-luvun puolivälin jälkeen, sekä Sosiaali- ja terveysalan yrittäjät TESO ry:n on perustettu vuonna 1995. Kasvu on ollut suurta

näistä vuosista, mutta tutkittua tietoa hoivayrittäjyydestä on kuitenkin kovin vähän. Syitä voidaan etsiä alan huonosta arvostuksesta.

Hoivayritys käsitetään yrityksenä, joka toimii sosiaali- ja terveysalalla ja jonka asiakkaina ovat eri ikäiset ihmiset, jotka tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa. Yritys voi tuottaa sosiaalipalveluina kotihoitopalveluita, kotisairaanhoidoa tai eri ikäisten ihmisten asumispalveluita. Terveyspalveluita ovat apteekit, hammaslääkärit, lääkärit ja fysioterapiapalvelut, jotka rajataan tästä opinnäytetyöstä pois. (Sari Rissanen, 2004, ss. 6-7)

Kotipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita annetaan asiakkaan sairauden, vamman, synnytyksen tai vastaavan toimintakykyä alentavan syyn vuoksi. Palvelut ovat asiakkaan hoitoa ja huolenpitoa, kotona asumisen edistämistä, lasten hoitoa ja kasvatusta, asiointia sekä muita joka päiväisen elämiseen liittyviä tehtäviä tai niissä avustamista. Kotipalvelun tukipalveluita ovat ateriapalvelut, vaatehuoltopalvelut, siivouspalvelut sekä sosiaalista elämää edistävät palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 3. Luku 19§)

Kotihoito sisältää myös kotisairaanhoidoa tarjoavia kotipalveluita. (Sosiaalihuoltolaki 3. luku 20§)

5.2 Sosiaalipalveluiden asiakkaat

Palvelumaksut ovat arvonlisäverottomia sosiaalihuoltolain asiakkaille. Kotipalvelun sekä kotihoidon asiakkaiden palvelumaksut voidaan tarjota asiakkaalle ilman arvonlisäveroa, jos palvelut sisältävät sosiaalihuollon palveluita. Näitä palveluita tarjoavia yrityksiä valvoo sosiaaliviranomainen. Alv-lain mukaisesti arvonlisäverottomia palveluita voidaan tuottaa, kun asiakkaan kanssa on laadittu palvelusopimus sekä -suunnitelma, palveluntuottaja on tehnyt ilmoituksen yksityisen sosiaalipalvelun tuottamisesta siihen kuntaan, missä toimintaa on, palveluiden tuottajalla on palveluista vastaava henkilö sekä yritys on laatinut omavalvontasuunnitelman.

Sosiaalihuollon palveluita ovat lasten- ja nuorten sekä perheiden palvelut, vanhustenhoito, kehitysvammaisten hoito, muut vammaisten palvelut ja tukitoimet, päihdehoito, mielenterveyspalvelut sekä muu vastaava toiminta. Kotipalveluiden palvelut sisältävät avustamista asumisessa, henkilökohtaisessa hoidossa, ja huolenpidossa, lasten hoidossa ja kasvatuksessa sekä muissa

päivittäisissä toimissa. Kotipalvelun tukipalvelut ovat ateriapalveluita, vaatehuoltoa, kylvetystä, siivousta, saattajapalveluita sekä sosiaalisen elämän edistämisen palveluita. (Verohallinnon www-sivut 2018)

5.3 Kotipalvelu

Kotipalvelua tarjotaan asiakkaille, joilla on alentunut toimintakyky tai sairauden takia hän tarvitsee apua kotona pärjätäkseen. Apu voi olla päivittäisissä toimissa auttamista, hygienian hoitoa tai muiden henkilökohtaisten asioiden hoitoa. Kotipalvelun työntekijät ovat useimmiten lähihoitajia, sairaanhoitajia sekä kodinhoitajia, jotka seuraavat asiakkaan vointia sekä selviytymistä. (Sosiaali- ja terveydenhuoltoministeriön www-sivut 2018)

Kotipalvelun palvelut ovat asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muita arkipäiväiseen elämiseen liittyviä tehtäviä ja toimintoja. Kotipalveluiden asiakkaina ovat iäkkäät, vammaiset sekä lapsiperheet, jotka eivät itsenäisesti selviydy päivittäisistä arkisista toimistaan vaan tarvitsee siihen ulkopuolisen apua. Palvelun tarve voi johtua pitkäaikaissairaudesta, synnytyksestä, yleistilan laskusta tai vamman vuoksi. (Sosiaalihuoltolaki 19§)

5.4 Kotihoito

Kotihoidosta puhutaan silloin, kun kotipalveluiden rinnalla asiakkaille tarjotaan myös kotisairaanhoitoa. (Kuntaliiton www-sivut 2018)

5.5 Kotihoidon tukipalvelut

Kotipalvelun tukipalvelut ovat kotipalvelua täydentäviä töitä, kuten esimerkiksi siivous, pyykkihuolto, vaatehuolto, asiointipalvelua sekä saattamisapua. Kunnat ovat voineet tuottaa palvelut aikaisemmin itse, ostopalveluina yksityiseltä taholta tai palvelusetelillä. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2018)

6 LAIT

6.1 Laki sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta

Hallitus on tehnyt lakiluonnoksen koskien tuottamislakia. Sosiaali- ja terveystalveluita koskeva tuottamislaki koskee niin yksityisiä palveluntarjoajia, kuin julkisiakin palveluntuottajia. Lain tarkoituksena on taata palveluntuottajien asiakas- ja potilasturvallisuus, varmistaa laadukkaat talvelut asiakkaille sekä mahdollistaa paremmat yhteydet palveluntuottajien sekä päättävien tahojen välillä. Laissa määritellään myös toiminnan johtamiseen kuuluvia kriteereitä. Lakiin liittyy myös Valviran (Sosiaali- ja terveystalan lupa- ja valvontavirasto) ja aluehallintoministeriön palveluntuottajien rekisteri, johon palveluntuottajat rekisteröityvät. Rekisteri poistaa aikaisemman lupa- sekä ilmoitusmenettelyn. Rekisterin lisäksi palveluun kuuluu julkisesti esillä oleva talvelu, jossa on yleisesti kaikkien nähtävillä palveluntuottajien tiedot.

Palveluntuottajat voivat myös yhdessä rekisteröidä yhteisen palveluyksikön. Tällöin he valitsisivat keskuudestaan edustajan, joka hoitaisi viranomaisasiat. (Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi 2018)

Palveluntuottaminen sekä järjestäminen erotetaan toisistaan perustamalla maakuntaan liikelaitos, joka tuottaa sosiaali- ja terveystalveluita. Talveluiden toimintaedellytykset pyritään saamaan tasapuoliseksi maakunnan liikelaitokselle, yrityksille sekä yhdistyksille. Tulevalla kilpailulla pyritään saamaan talveluiden laatuun sekä asiakaskeskeisyyteen huomattavaa parannusta.

Laki asettaa palveluntuottajalle erilaisia vaatimuksia. Omavalvontasuunnitelmalla palveluntuottaja valvoo omaa toimintaansa sekä sillä taataan asiakkaalle talvelun hyvä laatu sekä turvallisuus. Sillä ennaltaehkäistään talvelun vaaratilanteet sekä tiedostetaan talveluiden riskit. (Valtiovarainministeriö 2018)

6.2 Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Lain avulla mahdollistetaan asiakkaan oma oikeus valita haluamansa talveluntuottaja tarvitsemilleen talveluille. Näin asiakas itse voi vaikuttaa talveluidensa laatuun. Suoran talvelun tuottajan talveluita asiakas voi valita aina

puoleksi vuodeksi kerrallaan. Näitä palveluita ovat sosiaali- ja terveyskeskuk- sen sekä suunhoidon yksikön palvelut. Palveluntuottajina ovat maakunnan lii- kelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskukset, suunhoidon yksiköt sekä yksityiset palveluntuottajat. Maakunta voi tehdä asiakkaalle palveluntarpeen arvion, jonka perusteella hänelle saatetaan myöntää asiakasseteli tai henkilökohtai- nen budjetti. Asiakas voi itse valita palveluntuottajansa myös näille palveluille. Maakunta hyväksyy palveluntuottajat, joilta palveluita voi saada. Palveluntuot- tajien tulee liittyä lain edellyttämään rekisteriin sekä olla mukana sähköisessä tietojärjestelmäpalvelussa. Heitä koskevat laissa määritellyt vastuut ja velvol- lisuudet. Tämän lisäksi maakunta voi edellyttää palveluntuottajilta vielä joitakin vaatimuksia. (Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi 2018)

6.3 Maakuntien rahoituslaki

Maakuntien toiminta rahoitetaan valtion rahoituksella. Rahoituslain tarkoituk- sena on pyrkiä vähentämään sosiaali- ja terveydenhuollon menoja sekä tukea maakuntien toimintaa. Maakunnalla ei ole verotusoikeutta, vaan rahoitus saa- daan valtiolta, asiakasmaksuista, käyttömaksuista sekä myyntituloista. Lain pi- täisi astua voimaan 1.1.2021.

Kun kunnilta poistuvat vastuut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vähe- nee vastaavasti osuus myös valtionrahoituksestakin. Vastaavasti verotusta korjataan. Kunnallisverotus sekä yhteisövero laskevat huomattavasti, mutta valtion verotus tulee nousemaan, jotta sosiaali- sekä terveystoimet saadaan katettua. (Valtiovarainministeriön www-sivut 2018)

Maakunta päättää itse, miten rahoituksen alueellaan käyttää. Saatava valtion- rahoitus maakunnissa on asukaskohtaista sekä palveluntarpeen mukaista. Maakunta voi saada valtiolta myös lyhytaikaista lainaa tai valtiontakauksia. Ra- hoitusosuutta tarkastellaan vuosittain toteutuneiden kulujen mukaisesti. (Val- tiovarainministeriön www-sivut 2018)

6.4 Asiakasmaksulaki

Asiakasmaksulakia ollaan uudistamassa maakuntaudistuksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen rinnalla. Asiakasmaksulakiuudistus pyritään saamaan hallituksen käsittelyyn syksyllä 2018. Laista pyritään saamaan vanhaa lakia selkeämpi. Asiakasmaksujen tulee olla saadun palvelun mukaisia, henkilön maksukykyyn suhteutettuja, tasa-arvoisia sekä kohtuullisia. Asiakasmaksujen korotusten tulee olla kohtuullisia.

Asiakasmaksulaki koskee maakunnan vastuulla olevia asiakkaita, joiden asiakasmaksut veloittaa maakunta. Käyttämättömistä tai peruuttamattomista käynneistä saa asiakasta laskuttaa myös palveluntuottaja. Jos laissa ei ole määriteltä palvelulle maksua, tulee palvelu olemaan asiakkaalle maksutonta. Maakunta voi alentaa tai poistaa asiakkaan maksuja pyynnöstä, jos se vaarantaa asiakkaan elatusvelvollisuutta tai toimeentuloa. Palveluntuottajan on tiedotettava asiakasta mahdollisimman pian asiakasmaksujen alentamismahdollisuudesta joko kirjallisesti tai suullisesti sekä annettava hänelle asioita hoitavan tahon yhteystiedot. Tulosidonnaisesta maksusta päättää maakunta.

Maksuttomiin palveluihin kuuluvat muun muassa sosiaaliohjaus, sosiaalityö, sosiaalinen kuntoutus, perhetyö, kasvatus- sekä perheneuvonta, vanhemman ja lapsen tuetut tapaamiset sekä valvotut vaihdot, vammaisten tuettu työllistymistoiminta, lastensuojelun avohuollon tukitoimet, vammaispalveluiden avohuollon tukitoimet, henkilökohtainen apu, asumisen tuki, lyhytaikaiseen huolenpito, päivätoiminta sekä liikkumisen tuki.

Maksukatto asiakasmaksuissa on 683e per vuosi, jonka jälkeen asiakasmaksut ovat asiakkaalle maksuttomia. Maakunta vastaa maksukaton seurannasta. Kiireettömän sairaanhoidon maksusta voidaan periä enintään 20,60e sekä sairaanhoitajan käynnistä 11,40e. Valinnanvapauslain mukaista erikoislääkäripalvelun, kiireellisen lääkärinpalvelun sekä poliklinikan palvelumaksu voi olla enimmillään 41,20e.

Kotihoidon tilapäisestä kotikäynnistä maakunta voi periä asiakkaalta enintään 12 e, jos käynti kestää alle 2 tuntia. Yli 2 tunnin käynnistä voidaan veloittaa 20e. Päivämaksu voi olla enintään 30e vuorokaudessa. Lääkärin tai hammaslääkärin suorittamasta tilapäisestä kotikäynnistä maakunta voi laskuttaa asiakasta enimmillään 18,90e. Perhehoidosta asiakkaalta voidaan periä enimmillään 25e vuorokaudelta pois lukien lastensuojelulain sekä vammaispalvelulain

asiakkaat. Lyhytaikaisesta asumispalvelusta voidaan asiakkaalta periä enimmillään 40 e vuorokaudelta. Maksukatton ylittyttyä maksu saa olla enimmillään 20 e vuorokaudelta. Omaishoitajan vapaan ajaksi annettavasta hoidosta ja huolenpidosta voidaan asiakasta veloittaa enimmillään 11,40 vuorokaudessa. Kotipalvelun tukipalveluista maakunta voi periä asiakkaalta kohtuullisen korvauksen. Peruuttamattomasta tai käyttämättä jättämästä terveydenhuollon, sosiaalihuollon tai lyhytaikaisen asumis- tai hoitopalvelupaikan palvelusta voi palveluntuottaja asiakasta veloittaa enimmillään 50,80e. (Valtiovarainministeriön www-sivut 2018)

6.5 Muita lakeja

Sosiaali- ja terveystalouden suunnittelussa tulee huomioida myös paljon muitakin lakeja. Asiakkaiden näkökulmasta tärkeimpiä lakeja saattavat olla potilaslaki, sosiaalihuollon asiakaslaki, itsemääräämisoikeuslaki sekä asiakasmaksulaki. Lisäksi palveluntuottajia ohjaavat muun muassa terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, sosiaalihuollon ammattihenkilölaki sekä terveydenhuollon ammattihenkilölaki. Näiden lakien avaamista en näe tarpeelliseksi tässä opinnäytetyössäni.

7 TEM:N SELVITYS

Työ- ja elinkeinoministeriön (myöhemmin Tem) selvityksellä pyrittiin tiedostamaan pienten yritysten kilpailukyky mahdollisuuksia, taloudellista kannattavuutta sekä haasteita, joita heillä saattaa olla uudistusten, asiakaseteleiden sekä henkilökohtaisen budjetin tullessa voimaan. Selvityksen tavoitteen oli myös pohtia erilaisia ratkaisuja tuleviin ongelmiin. Selvitys koski pääosin perustason sosiaali- ja terveystaloukselta tarjoavien sosiaali- ja terveyskeskusten asemaa. Selvitys on tehty tammi-maaliskuussa 2018.

Tem:n selvityksen mukaan pienten sosiaalialan yritysten kohtalo sote- ja maakuntauudistuksessa riippuvat täysin maakunnan tekemistä päätöksistä. Pienet yritykset kykenisivät reagoimaan tuleviin muutoksiin parhaiten, jos maakuntien päätökset olisivat läpinäkyviä sekä oikea-aikaisia.

Pienten yritysten liiketoiminta-ajattelun muuttaminen uudessa toimintaympäristössä tulee tärkeäksi. Talousosaamista tulee parantaa, tuotteistusta suunnitella ja hinnoittelua kehittää. Liiketoimintaosaamisen parantaminen sekä oma halu uudistua yritystoiminnassa on avainasemassa.

Tulevat digitaaliset ratkaisut taas toisaalta saattavat olla yrityksille liian suuri investointi, jotta he voisivat nämä toiminnot ottaa käyttöönsä. Pienten yritysten välinen yhteistyö saattaisi olla ratkaisu tuleviin investointeihin, jos yritykset tekisivät yhteistyötä uusien digitaalisten ratkaisujen perustamiseksi. Tarvetta olisi nyt myös operaattorien sekä digitaalisiin ratkaisuihin erikoistuneiden yritysten mukaan tuloa ratkaisemaan pienten yritysten digitalisaatio-ongelmia. Markkinointi- sekä viestintäosaamista tulee tehdä suunnitelmallisesti myös kohdistuen asiakkaiden omaisiin, jotka ovat usein avustamassa asiakkaan palveluntuottajien valinnassa. Asiakaskokemuksia tulee kehittää, sillä niitä tullaan luultavimmin mittaamaan joillakin keinoilla. Yritysten tulee myös pohtia sitä, miksi asiakas valitsisi pienen yrityksen palvelut suuremman toimijan palveluista.

Uusien yritysten perustaminen saattaa myös vaikeutua, sillä alkuinvestointikustannukset nousevat korkeaksi, ennen kuin saadaan kasaan tarvittava asiakaskunta. Varsinkin perustettaessa uutta sote - keskusta. Asiakasetelituottajaksi hyväksytyksi tuloon vaaditaan tietyt kriteerit, mitkä uuden palveluntuottajan tulee täyttää. Hyvä on myös huomioida, vastaako yrityksen palvelut sitä mitä maakunta palveluiden sisällöstä tulee määrittelemään.

Valinnanvapauden hyödyt tulevat parhaiten ilmi palveluntuottajien välisessä kilpailussa. Etuja kilpailuissa ovat palveluiden laatu, vaikuttavuus, innovaatiot sekä alhainen kustannustaso. Asiakkaalla on paremmat mahdollisuudet vertailla palvelun tuottajia keskenään ja valita itselleen parhaiten sopiva palveluntuottaja. Asiakkaiden on mahdollisuus saada parempia palveluita erikoistuneiden yritysten palveluista laajemmin sekä yksilöllisemmin. Asiakaskeskeisyys paranee ja korostuu palveluiden tuotannossa. Asiakkaiden tarpeet kyetään hoitamaan näin ollen paremmin. Jo tällä hetkellä esimerkiksi ympärivuorokautisista hoivapalveluiden tuotannosta yli 50% on ulkoistettu yrityksille tai yhdistyksille. Valinnanvapaus kasvattaa tätä lukua. (Työ- ja elinkeinoministeriön selvitys pk-yritysten liiketoimintaedellytyksistä sosiaali- ja terveysalalla 2018)

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksillä pyrittiin saamaan tietoa alan yrityksistä sekä heidän odotuksistaan ja valmistautumisestaan tulevaan sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistukseen. Ensimmäisessä kyselyosiossa paneuduttiin yritystä koskeviin peruskysymyksiin yrityksen toiminnasta sekä yrittäjän kokemuksesta alalla. Toisessa osiossa pyrittiin saamaan selville yritysten odotuksia tuleviin sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen tuomiin muutoksiin yrityksen näkökulmasta katsottuna.

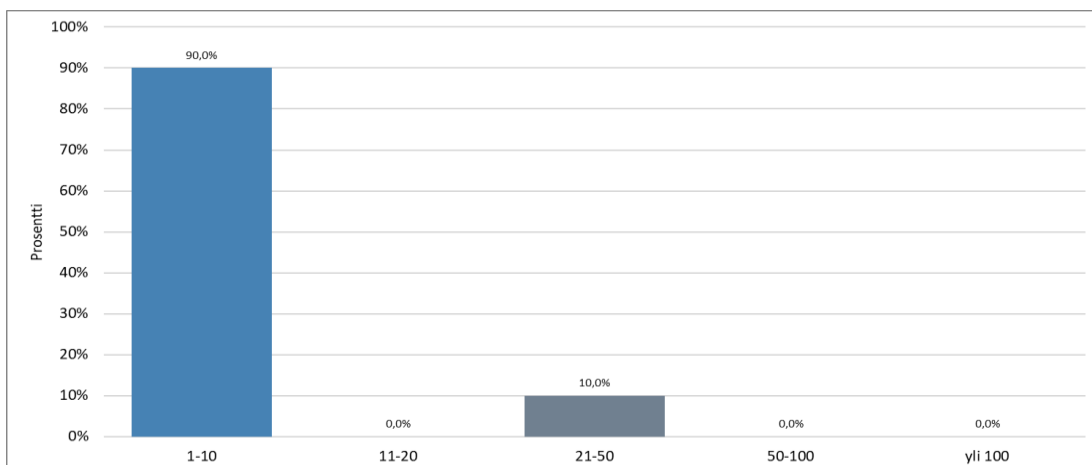
Kyselytutkimus toteutettiin sähköpostitse lähetetyllä tutkimuslomakkeella. Yhteystiedot kerättiin Luotain consultingin yhteystiedoista. Sähköposteja lähetettiin yhteensä 76 kappaletta, joihin vastasi 10 yritystä.

8.1 Yritysten perustiedot

Kyselyyn vastanneiden yrityksen perustiedoilla saatiin selville, minkälaisia yrityksiä sosiaalialalla toimii. 90% sosiaalialan yrityksistä ovat mikroyrityksiä, minkä kyselyn tuloksetkin vahvistivat. Pääasiassa yritykset tarjosivat kotipalveluita sekä niiden tukipalveluita. Yritykset siis olivat juuri sellaisia yrityksiä, mitä kyselytutkimuksella pyrittiinkin tavoittamaan. Alan yrittäjien ikä kohdistuu ikävuosille 35-64 vuotta, joka varmaan selittyy jo sillä, että yrittäjäksi lähteminen alalle vaatii jonkinlaista työkokemusta ennen yrittäjäksi lähtemistä. Lisäksi sosiaalialan yrittäjäyys tarkoittaa pitkää sitoutumista alalle. Suurin osa kyselyyn vastanneista yrittäjistä oli toimineet yrittäjänä vain 1-10 vuotta ja olivat koulutukseltaan lähi- tai perushoitajia. Syynä lyhyeen yrittäjäyteen saattaa olla kyselyssäkin ilmennyt jatkuva kiire, alan rasittavuus, huono arvostus sekä heikko palkkataso, jonka vuoksi pidempää yrittäjänuraa ei alalla jakseta tehdä.

Kysymys 1. Yrityksenne henkilöstömäärä

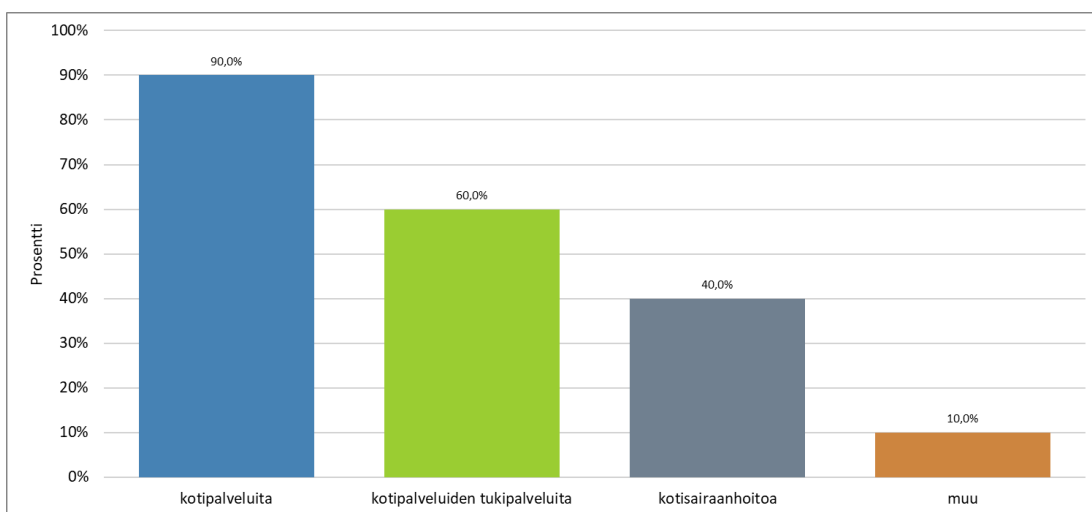
90% vastanneista yrityksistä olivat mikroyrityksiä, joiden henkilömäärä oli 10 tai alle. Yksi vastanneista yrityksistä oli suurempi 21-50 työntekijämäärällä.



Taulukko 1. Yrityksenne henkilömäärä

Kysymys 2. Millaisia palveluita tarjoatte asiakkaillenne?

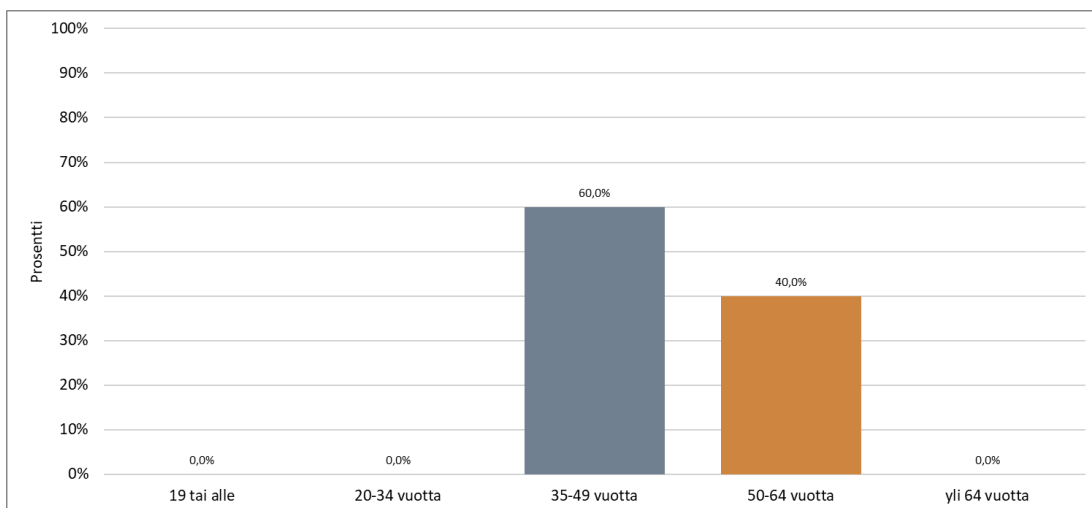
Yritysten toimiala oli pääasiallisesti kotipalveluita tarjoavat yritykset (90%) lisäksi yritykset tarjosivat kotipalveluiden tukipalveluita (60%) sekä kotisairaanhoidoa (40%).



Taulukko 2. Millaisia palveluita tarjoatte asiakkaillenne

Kysymys 3. Vastaajan ikä?

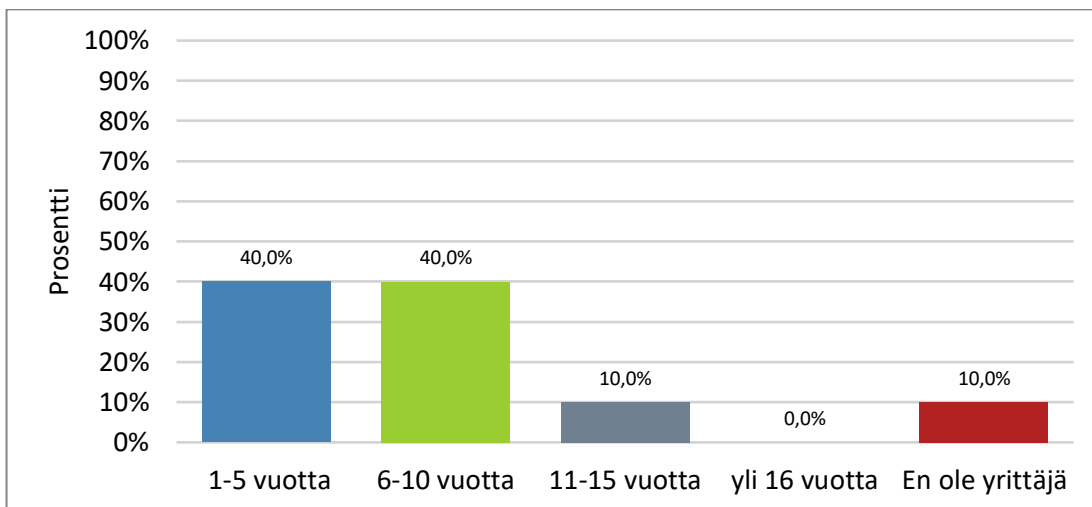
Kaikki vastanneet yrittäjät olivat iältänsä 35-64 vuotiaita. Alle 50-vuotiaita oli vastanneista 60%.



Taulukko 3. Vastaajan ikä

Kysymys 4: Kauanko olette toimineet yrittäjänä?

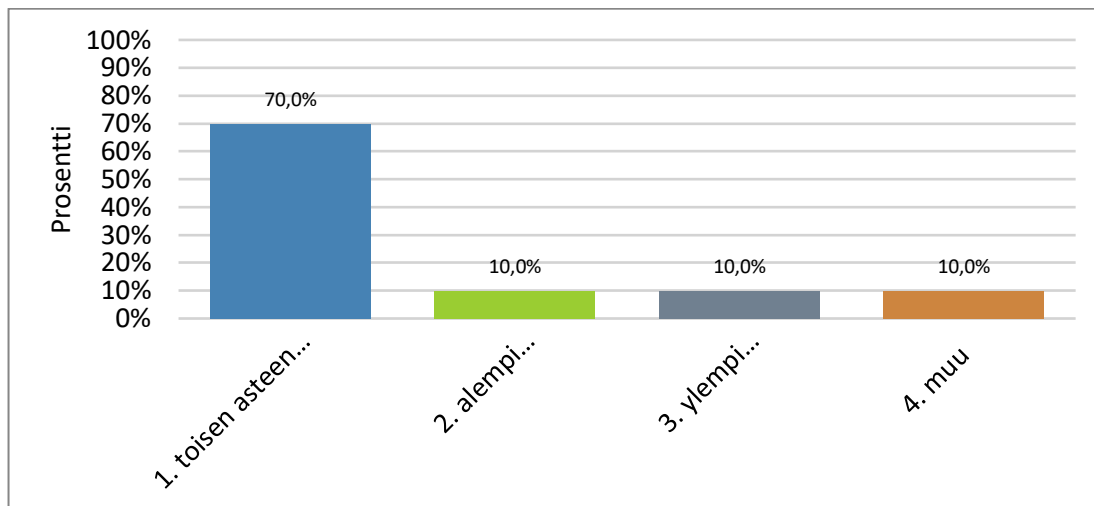
Suurin osa yrityksistä oli toiminut 1-10 vuotta (80%), mutta joukossa oli myös yksi 11-15 vuotta yritystoiminnassa mukana ollut yrittäjä sekä yksi ei ollut yrittäjä ollenkaan.



Taulukko 4. Kauanko olette toimineet yrittäjänä?

Kysymys 5 + 6: Koulutustaustanne? Koulutusnimike?

70% vastanneista yrittäjistä olivat toisen asteen koulutuksen saaneita lähi- tai perushoitajia. 20% olivat hankkineet alemman tai ylemmän korkeakoulututkinnon. 10% oli jokin muu koulutustausta.



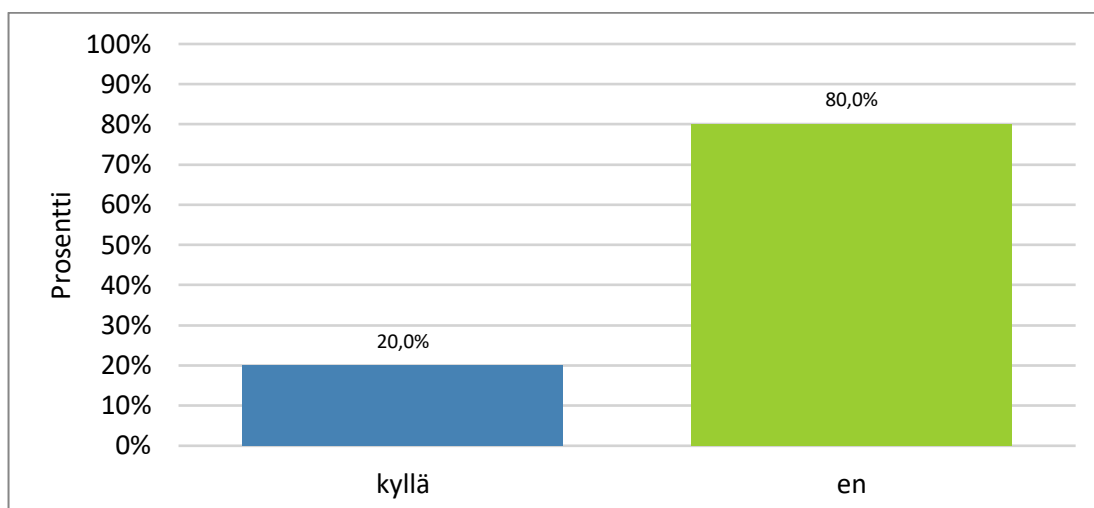
Kaavio 5. Koulutustaustanne

8.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistukseen valmistautuminen yrityksissä

Toisessa kyselyosiossa paneuduttiin yritysten valmiuksia ja odotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta kohtaan.

Kysymys 7 + 8 + 9: Oletteko sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta koskevaan koulutukseen tai info - tilaisuuteen? Kuinka moneen em. koulutukseen tai info – tilaisuuteen olet ottanut osaa? Kenen järjestämiin koulutuksiin tai info – tilaisuuksiin olet ottanut osaa?

80% kyselyyn vastanneista yrityksistä ei ollut osallistunut minkäänlaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta koskevaan koulutukseen tai info - tilaisuuteen. Vain 20% vastanneista kertoo yhteen tällaiseen osallistuneen. Kuitenkin avoimessa vastauksessa kerrotaan järjestäviksi tahoiksi oman ketjun koulutus, Aluehallintoviraston koulutus, Luotaimen koulutus sekä Super ry:n koulutus.



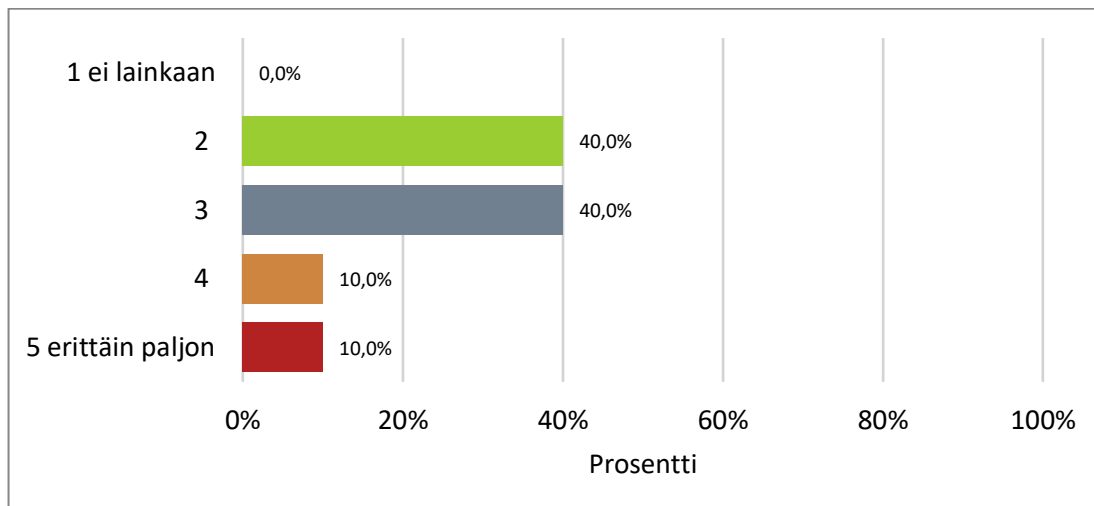
Kaavio 6. Oletteko osallistunut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevaan koulutukseen tai info - tilaisuuteen

Kysymys 10 + 11 + 12. Minkälaista koulutusta koette tarvitsevanne sote-uudistukseen liittyen? Toivoisitteko saavanne jonkinlaista muuta tukea koskien sote-uudistusta? Minkälaista? Muutosten vaikutus omaan yritystoimintaan?

Koulutustarpeita kysyttäessä, vastaajat eivät osanneet itse kertoa, minkälaista koulutusta he tarvitsisivat tai koko järjestelmän toiminnasta haluttiin lisätietoa. Avoimessa vastauksessa kerrotaan: ”Kovin tuntuu vaikealta kaikki yksinyrittäjän näkökulmasta. Toisaalta niin on tuntunut aiemminkin monet asiat, joista osa on ollutkin lopulta ihan yksinkertaista”. Yksi vastanneista ei koe tarvitsevana mitään tietoa uudistuksesta yrityksen kannalta eläköitymisensä vuoksi. Muuta tukea kysyttäessä koettiin tarvitsevana jonkinlaista tukea sitten, kun sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus kokonaisuudessaan on valmis. Apua ja tukea otetaan mielellään vastaan. Toisaalta pienyrittäjänä koettiin resurssit kovin pieneksi asiaan perehtymiseksi sekä paperitöiden lisääntymisen vuoksi. Myös pohdintaa yritystoiminnan jatkamisen kannattavuudesta pohdittiin.

Kysymys 12: Kuinka paljon arvioitte muutosten tulevan vaikuttamaan yritystoimintaanne?

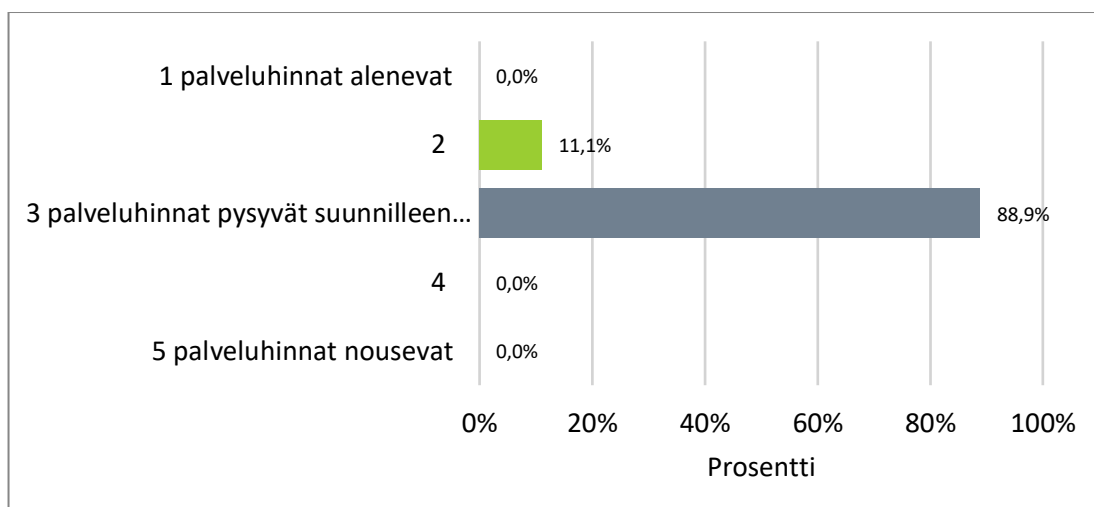
Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen vaikutusta yritystoimintaan ei koettu kovinkaan suureksi. 80% vastanneista olivat sitä mieltä, että uudistus vaikuta yritystoimintaan erittäin vähän tai muutoksia ei tule juuri ollenkaan.



Kaavio 7. Kuinka paljon arvioitte muutosten tulevan vaikuttamaan yritystoimintaanne

Kysymys 13: Kuinka paljon arvioisitte sote - uudistuksen tulevan vaikuttamaan palveluidenne hintoihin?

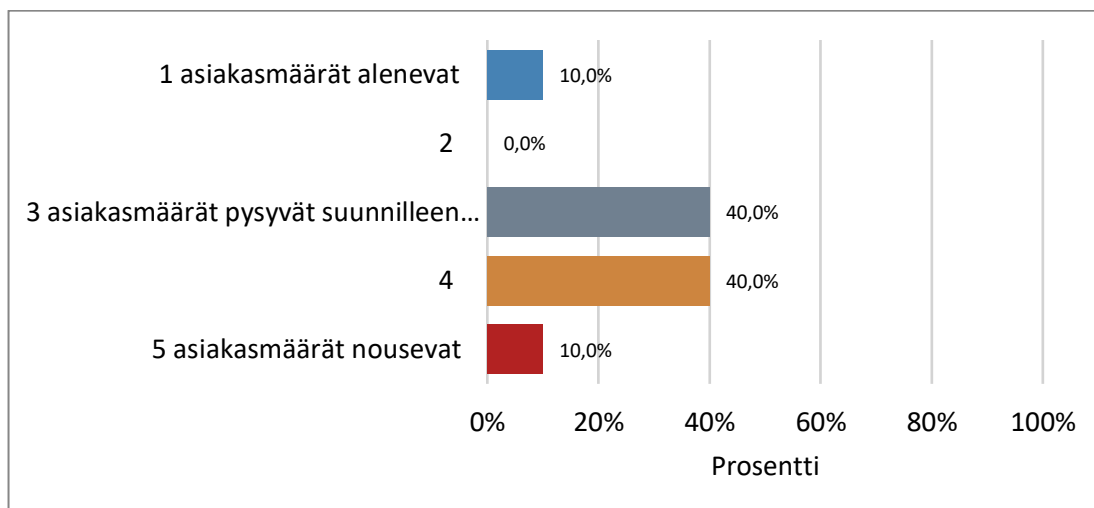
Palveluiden hintaan sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen vaikutukset koettiin olemattomiksi. 88,9% vastanneista ei usko uudistuksen vaikuttavan hintoihin millään tavalla. Kysymykseen vastanneita oli yhteensä 9 kappaletta.



Kaavio 8. Miten arvioitte sote - uudistuksen tulevan vaikuttamaan palveluidenne hintoihin

Kysymys 14: Minkälaiset odotukset teillä on tuleviin asiakasmääriin?

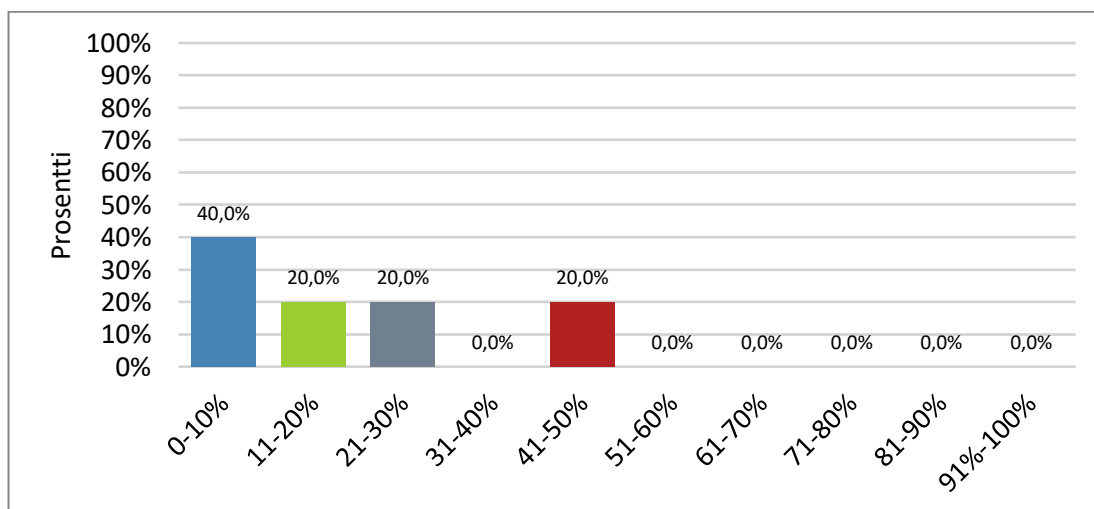
Asiakasmäärien muutoksesta kysyttäessä 80% vastanneista kokivat, että asiakasmäärät pysyvät ennallaan tai nousevat hieman. 10% uskoi määrien alenevan reilusti ja 10% uskoi asiakasmäärien nousevan merkittävästi.



Kaavio 9. Minkälaiset odotukset teillä on tuleviin asiakasmääriinne

Kysymys15: Kuinka suuren osan palveluistanne tuotatte tällä hetkellä kunnille tai kaupungeille esim. palvelusesteleillä tai ostopalveluina?

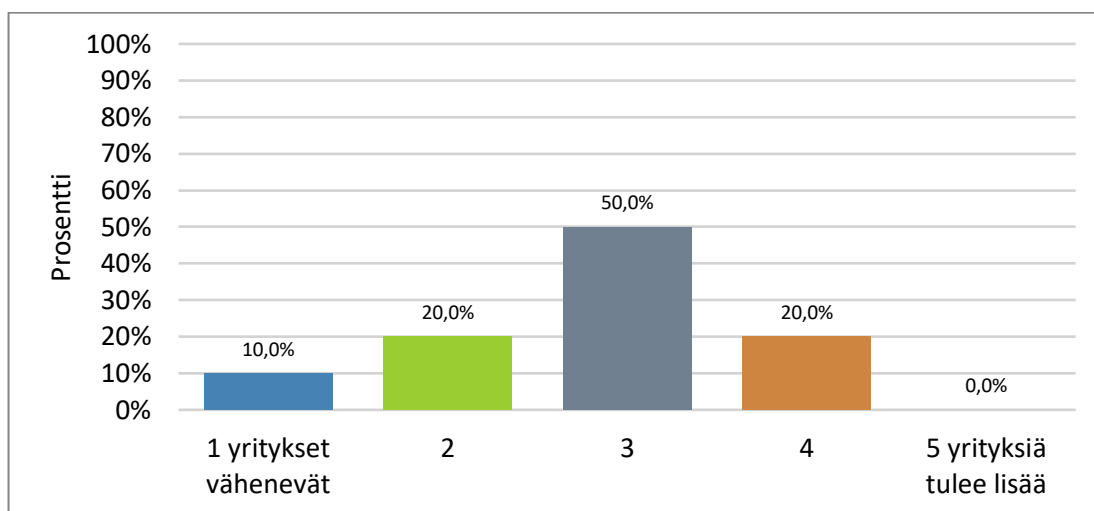
Tällä hetkellä palvelusesteleillä tai ostopalveluina tuotettuja palveluita tuotettiin yritystoiminnasta 0-30% suurimmassa osa yrityksistä (80%) 20% vastanneista tuotti 41-50% toiminnastaan palvelusesteleillä.



Kaavio 10. Kuinka suuren osan palveluistanne tuotate tällä hetkellä kunnille tai kaupungeille

Kysymys 16: Kuinka arvioisitte sote - uudistuksen vaikuttavan toimialanne yritysten määrään?

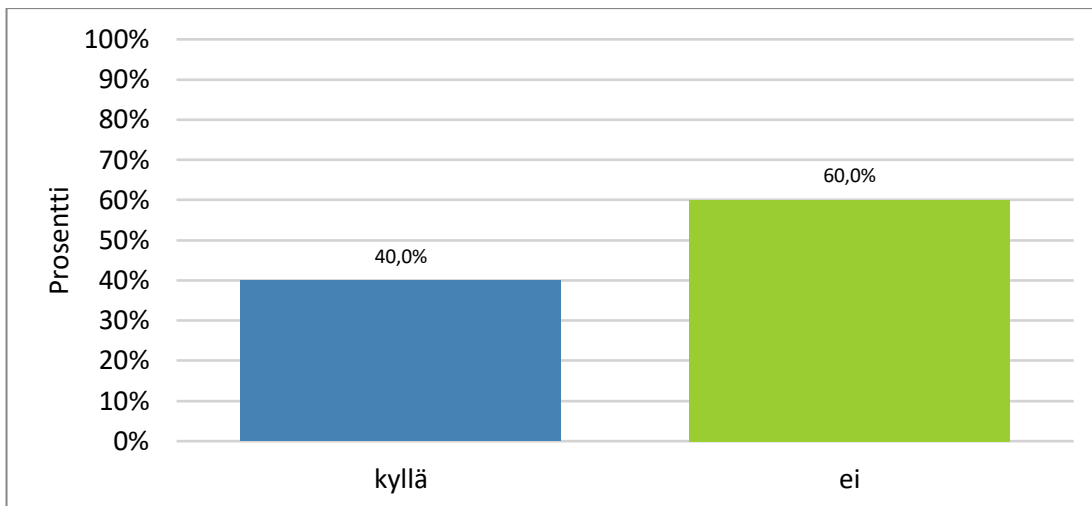
Suurin hajonta kyselyn kysymyksissä oli, kun kysyttiin arvioita toimialan yritysten määrien vaikutusta. 50% vastanneista arvioivat yritysten määrän pysyvän ennallaan. yritysten määrän vähenemiseksi arvioi 30% vastanneista ja lisääntymiseen 20% vastanneista.



Kaavio 11. Kuinka paljon arvioisitte sote – uudistuksen vaikuttavan toimialanneyritysten määrään

Kysymys 17: Onko yrityksenne osallistunut kilpailutuksiin?

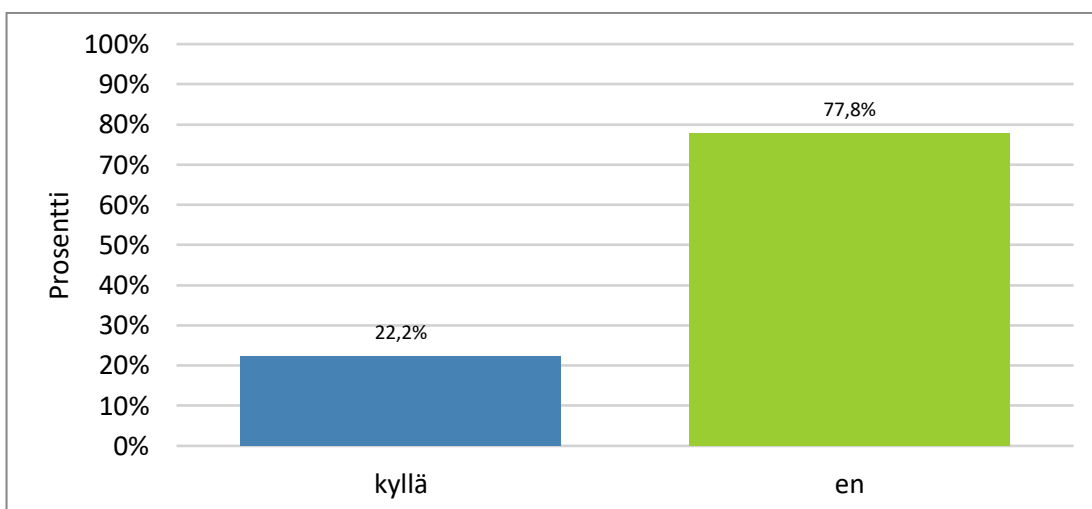
60% vastanneista yrityksistä ei ollut osallistunut minkäänlaisiin kilpailutuksiin yritystoiminnan aikana.



Kaavio 12. Onko yrityksenne osallistunut kilpailutuksiin

Kysymys18: Uskotteko, että sote – uudistuksen jälkeen yrityksellänne on paremmat mahdollisuudet osallistua kilpailutuksiin?

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen jälkeenkään 77,8% vastaajista ei usko niihin kykenevän osallistumaankaan. Vastaaajia tähän kysymykseen oli 9.



Kaavio 13. Uskotteko, että sote – uudistuksen jälkeen yrityksellänne on paremmat mahdollisuudet osallistua kilpailutuksiin

Kysymys 19 + 20: Millaisia mahdollisuuksia sote – uudistus mielestänne voisi tuoda yritystoimintaanne? Millaisia uhkia arvioit, että sote – uudistus voi tuoda yritystoimintaanne?

Avoimella kysymyksellä kysyttiin, minkälaisia mahdollisuuksia ja uhkia sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus tuo alalle. Yksi vastaajista kokee uudistuksen huonontavan toimintaa. Yksi uskoo töiden lisääntyvän sekä yksi pitää valinnanvapautta hienona asialta, joka lisää yrityksen toiminnan edellytyksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen uhkina pidetään isojen yritysten valtaamista alalla. Lisäksi pelätään sen pakottavan oman yritystoiminnan lopettamiseen. Kulujen pelätään nousevan pienyrittäjälle liian suureksi, jotta toiminta olisi enää kannattavaa. ”Omia hintoja on nostettava, joka taas tarkoittaa sitä, että joutuisin luopumaan arvoistani. Mieluummin lopetan (yritystoiminnan), kun rosvoan avun tarpeessa olevia ihmisiä.” Paperitöiden lisääntymistä myös pelätään. Myös hintojen pelätään ratkaisevan toimivat palveluntuottajat, jolloin laatu sekä palvelu jää toissijaiseksi.

Kysymys 21: Koetko tarvitsevasi yrityksesi kehittämiseen liittyvää koulutusta, konsultointia tai valmennusta?

Yrityksen kehittämiseen koetaan tarvitsevan jonkinlaista koulutusta tai valmennusta, mutta palvelut ovat vastaajien mielestä liian kalliita pienyrittäjälle. ”Varmasti tarvetta olisi, ainakin jos jatkan toimintaa. Ei vaan siihenkään riitä aika, energia eikä oikein rahatkaan.”

9 POHDINTA

Kyselyyn vastanneista yrittäjistä lähes kaikki olivat pienten yritysten yrittäjiä, joiden toiminta kuitenkin koostui useasta erilaisesta työtehtävästä sisältäen kotipalveluiden tukipalveluita, sairaanhoitopalveluita sekä kotipalveluita. Palveluita tuotettiin osin palveluseteleillä sekä ostopalvelusopimuksilla. Näiden yritysten toimintaan tulevat tulevaisuudessa vaikuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen muutokset hyvinkin merkittävästi, mutta huolestuttavaa on, ettei yrittäjien mielenkiinto muutoksia kohtaan ole suurta.

Vastauksissa kävi myös ilmi, että yrittäjien arvion mukaan, sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus ei vaikuta heidän yritystoimintaan kovinkaan

merkittävästi. Kuitenkin uudistus tuo yrityksille moniakin muutoksia, joihin ennakointi olisi jo varhaisessa vaiheessa suotavaa.

Sosiaalialan pienyrittäjien muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen jälkeen palvelusetelien ja kuntien ostopalvelusopimuksissa muuttuvat merkittävästi, kun palvelujen maksajana ei ole enää kunnat vaan maakunta sekä tilaajana on asiakas itse. Ja kun maakuntien budjetti koostuu täysin valtion rahoituksesta, tulee hintoihinkin oletettavasti tehdä tarkistuksia, jotta pienyrittäjä kykenee kilpailemaan suurempien yritysten rinnalla. Tulee myös pohtia sitä, onko yrityksen laatukäsitys sekä arvot sellaisia, jotka riittävät markkinoimaan yritystä suoraan asiakkaalle.

Maakunnat asettavat jokainen omat kriteerinsä yritysten palveluiden laadulle, määrälle, hinnalle sekä sen, kuinka palveluita voidaan tuottaa. Myös toiminnan valvonta muuttuu uuden valvontavirasto Luovan tulon myötä. Se antaa kriteerit yrityksille, minkä perusteella he voivat palveluntuottajaksi rekisteröityä. Maakunta tulee olemaan toimintaa valvova taho nykyisten kuntien sijasta.

Asiakkaiden oikea ohjaus oikean palvelun pariin tulee olemaan myös yrittäjien osaamisalueena, sillä asiakkaat ovat pääasiassa iäkkäitä. Heitä tulee opastaa uuden järjestelmän parissa niin, että he saavat siitä parhaan mahdollisen hyödyn. Yrittäjien sekä heidän henkilökuntansa tulee olla perillä asiakkaidensa oikeuksista ja mahdollisuuksista palveluseteliin sekä henkilökohtaiseen budjettiin sekä tietää, mistä asiakkaan tulee asioida nämä saadakseen. Yritysten palveluneuvontaa sekä -ohjausta tulee siis kehittää jo varhaisessa vaiheessa, vaikka pääasiallinen asiakasohjaus olisikin maakuntien palvelukeskuksissa. Digitaaliset palvelut lisääntyvät valtakunnallisesti, mutta pienyrittäjän osallistumismahdollisuudet ovat hyvin pienet, sillä ne vaativat suuriakin investointeja, mihin yrityksillä ei välttämättä ole varaa. Kuitenkin tulee pohtia myös sitä, voisivatko pienyritykset yhdessä saada kehitettyä jonkinlaista yhteistyöstä, jolloin suuria investointeja vaativien ratkaisujen kustannukset saataisiin jaettua yritysten välillä.

Pienyrittäjille suunnattujen koulutusten sekä info-tilaisuuksien määrä on omasta mielestäni vähäistä sekä pienyrittäjän aikataululliset ongelmat estävät yrittäjiä näihin osallistumasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta pidetään liian monimutkaisena, jolloin oletettavasti tiedonhakuakin pidetään vaikeana. Opinnäytetyötä tehdessäni huomasinkin sen, että tietoa

uudistuksesta on paljon, mutta jotta löytäisi ne muutokset, jotka koskevat omaa yritystoimintaan, ovat hankalasti löydettävissä.

Kyselyn vastausten perusteella yrittäjät siis ovat tällä hetkellä odottavassa tilassa. Asioista ei jakseta eikä ehditä ottaa selvää. Yrittäjien vastausten perusteella muutosten odotetaan olevan vähäisiä, mutta kuitenkin epätietoisuus tulevasta pelottaa. Suurten yritysten pelätään valtaavan alaa eikä omaa sijaa tilanteessa tahdota nähdä. Apua yrittäjät ovat valmiina ottamassa vastaan, mutta aikataululliset ongelmat otetaan esiin myös tätä kysyttäessä.

Kuitenkin tätä opinnäytetyötä tehdessäni olen huomannut, kuinka lakimuutoksia on tehty jo tässä vaiheessa todella runsaasti, jotka vaikuttavat suurestikin myös pienyrittäjien yritystoimintaan.

Yrittäjien epävarmuuden vuoksi näkisin tarpeelliseksi paremman tiedottamisen myös pienyrittäjiin päihin. Vastuksissakin havaittu yrittäjien kiire ja ajanpuute saattavat olla syy, miksi uudistuksesta ei ole otettu tarkemmin selvää.

Lakimuutoksia tehdään koko ajan ajatellen myös pienyrityksiä. Sosiaalialan pienyrittäjille löytyy uudistuksessa sijaa varsinkin asiakaseteleiden sekä henkilökohtaisen budjetin parissa. Tuleva rekisteri helpottaa uusien yritysten toiminnan aloittamista verrattuna entiseen lupa- ja ilmoitusmenettelyyn. Pienkoulutukseen osallistuminen tai pienyrittäjille suunnatun info – paketin tekeminen saattaisi hälventää yrittäjien pelkoja sekä lisäisi tietoisuutta alan tulevista muutoksista sekä mahdollisuuksista.

LÄHTEET

Elinkeinoelämän keskusliiton www-sivut. Viitattu 29.6.2018. www.ek.fi

Hakanen Yrjö, Asukkaiden vai yhtiön valta?. Helsinki: TA-tieto O

Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Viitattu 29.4.2017.

Kuntaliiton www-sivut. Viitattu 13.4.2018. www.kuntaliitto.fi

Maaseudun tulevaisuus www-sivut. Viitattu 2.6.2018. www.maaseuduntulevaisuus.fi

Rissanen, R. & Sinkkonen, S. 2004. Hoivayrittäjyys. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sosiaalihuoltolaki 1302/2014

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön www-sivut. Viitattu 15.4.2018. www.stm.fi

Suomen yrittäjät ry:n www-sivut. Viitattu 19.1.2018. www.yrittajat.fi

Työ- ja elinkeinoministeriön selvitys pk-yritysten liiketoimintaedellytyksistä sosiaali- ja terveysalalla. Viitattu 30.5.2018.

Valtioneuvoksen www-sivut 2018. Viitattu 5.9.2018. ww.alueuudistus.fi

Verohallinnon www-sivut. Viitattu 3.3.2018 www.vero.fi

Yksityisalojen esimiehet ja asiantuntijat YTY ry:n [www-sivut](http://www.yty.fi). Viitattu 29.10.2017.
www.yty.fi

