

SAIRAANHOITAJA YRITTÄJÄNÄ



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Forssa

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja

kevät, 2019

Kirsi Talikka

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja
Forssa

Tekijä	Kirsi Talikka	Vuosi 2019
Työn nimi	SAIRAAHOITAJA YRITTÄJÄNÄ	
Työn ohjaaja	Eeva-Liisa Breilin	

TIIVISTELMÄ

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää uuden Etelä-Suomessa sijaitsevan koti- ja hoiva-alan yrityksen liiketoimintasuunnitelma huomioiden hoitotyön laatu ja asiakaslähtöisyys. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää ikäihmisten hyvää hoitoa ja tukea heidän kotona asumistaan tuottamalla laadukkaita, yksilöllisiä, kokonaisvaltaisia ja joustavia kotihoidon palveluja. Lisäksi tavoitteena oli tukea uuden koti- ja hoiva-alan yrityksen perustamista. Opinnäytetyön tilaajana toimi yksityinen koti- ja hoiva-alan yritys Etelä-Suomessa.

Työn tietoperusta käsitteli sairaanhoitajaa sosiaali- ja terveysalan yrityksen perustajana, hoivayrittäjyyden erityispiirteitä sekä hoitotyön laatua ja asiakaslähtöisyyttä yrityksessä. Lisäksi työssä perehdyttiin yrityksen yritys- ja liikeideaan sekä liiketoimintasuunnitelmaan ja sen laatimiseen. Sosiaali- ja terveysalalla yrittäjänä toimivalla sairaanhoitajalla tulee olla vahva ammatti-identiteetti, monipuolista ja laaja-alaista osaamista hoitotyössä toimimiseen, yritysosaamista sekä sopivia persoonallisia ominaisuuksia yrittäjänä toimimiseen. Suomessa sosiaali- ja terveysalan eri toimintaympäristöt säätelevät vahvasti erilaiset lait ja säädökset, mitkä tulee huomioida sosiaali- ja terveysalan yritystä perustaessa. Hoivayrittäjyyden erityispiirteinä on naisyrittäjyys pienyrityksissä, joissa korostuvat vahvasti eettisyys ja ammatillisuus. Sairaanhoitajayrittäjä vastaa itse työnsä hyvästä laadusta. Palvelun tulee olla asiakaslähtöistä ja niin hyvää, että asiakkaat ovat tyytyväisiä ja että he haluavat ostaa sitä jatkossakin.

Opinnäytetyön tilaajan palautteen mukaan työn teoreettinen tietoperusta oli hyvänä perustana yrityksen liiketoimintasuunnitelmaa laadittaessa. Opinnäytetyön tuotoksena kehitetty liiketoimintasuunnitelma toimi uuden koti- ja hoiva-alan yritystoiminnan perustamisen tukena ja yritys aloitti toiminnan keväällä 2019.

Avainsanat Hoivayrittäjyys, liiketoimintasuunnitelma, hoitotyön laatu, asiakaslähtöisyys
Sivut 33 sivua, joista liitteitä 3 sivua

Degree Programme in Nursing
Forssa

Author Kirsi Talikka **Year** 2019

Subject Nurse as an Entrepreneur

Supervisor Eeva-Liisa Breilin

ABSTRACT

The purpose of this a functional thesis was to create a business plan for a new home care company where the quality of nursing and customer orientation was taken into account. Therefore, the goal of this study was to develop good care for the elderly and support their home living by providing them high quality, personalized, comprehensive and flexible home care services. Another aim was to support the establishment of the new home care company.

The theoretical framework of this thesis examined the nurse as a founder of a social and health care company, peculiarities of nursing entrepreneurship and the quality of nursing care and customer orientation. In addition, the thesis discussed the sector, the business idea, the business plan and its drafting. In the social and health care sector, a nurse who is an entrepreneur must have a strong professional identity, versatile and wide-ranging expertise in nursing, corporate expertise and suitable personal qualities to work as an entrepreneur. In Finland, different social and health care environments are strongly regulated by different laws and regulations, which should be considered when setting up a social and health care company. A special feature of nursing entrepreneurship is female entrepreneurship in small businesses, where ethics and professionalism are strongly emphasized. The nurse entrepreneur is responsible for the quality of her work, i.e. the service must be customer-oriented aiming at good customer satisfaction which makes the customers buy the services in the future as well.

According to the feedback of the commissioner of the thesis, the theoretical knowledge base of the study formed a good basis for preparing the business plan for the company. The business plan developed as a result of the thesis was used to support the establishment of a new home care business and the company started its operations in spring of 2019.

Keywords Care entrepreneurship, business plan, quality of nursing, customer orientation

Pages 33 pages including appendices 3 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	SAIRAAHOITAJA SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITYKSEN PERUSTAJANA.....	2
2.1	Sosiaali- ja terveydenhuolto Suomessa ja ikäihmisten palvelujen tilanne	2
2.2	Lainsäädäntö	3
2.3	Yritys- ja liikeidea	5
2.4	Liiketoimintasuunnitelma	6
3	HOIVAYRITTÄJYYS	9
3.1	Hoivayrittäjyys ja sen erityispiirteet.....	9
3.2	Hoitotyön laatu yrityksessä	11
3.3	Asiakaslähtöisyys.....	13
4	OPINNÄYTEYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	15
5	OPINNÄYTETYÖPROSESSI	15
5.1	Suunnittelu- ja toteutusvaihe	16
5.2	Tilaaajan esittely	16
5.3	Tiedonhaku.....	17
5.4	Liiketoimintasuunnitelman laatiminen	17
5.4.1	Liikeidea ja osaaminen	17
5.4.2	Tuotteet ja palvelut	18
5.4.3	Asiakkaat ja markkinat	19
5.4.4	Kilpailijat ja yhteistyökumppanit	20
5.4.5	Yrityksen toiminta ja markkinointi	20
5.4.6	Yrityksen talous	21
6	POHDINTA.....	22
6.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	22
6.2	Opinnäytetyön arviointi ja johtopäätökset.....	23
	LÄHTEET	26

Liitteet

Liite 1. Koti- ja hoivayrityksen liiketoimintasuunnitelma sisällysluettelo

Liite 2. Tiedonhaun taulukko

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöt ovat suuressa muutoksessa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen ja siihen liittyvät päätökset ovat kesken. Millä tavalla pystytään takaamaan sosiaali- ja terveyspalveluiden aito valinnanvapaus ihmislähtöisesti? Mikä merkitys on sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilökohtaisella budjetilla? Edistääkö palveluseteli sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjien valinnanvapautta? Millä tavalla entisestään pystytään korostamaan asiakaslähtöisyyttä? Osaltaan nämä edellä mainitut asiat herättivät kiinnostuksen opinnäytetyön aiheeseen. Lisäksi yrittäjyyttä sosiaali- ja terveyspalveluissa on tutkittu melko vähän ja sosiaali- ja terveysalan palveluita tullaan organisoimaan uudella tavalla.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää uuden Etelä-Suomessa sijaitsevan koti- ja hoiva-alan yrityksen liiketoimintasuunnitelma huomioiden hoidotyön laatu ja asiakaslähtöisyys. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ikäihmisten hyvää hoitoa ja tukea heidän kotona asumistaan tuottamalla laadukkaita, yksilöllisiä, kokonaisvaltaisia ja joustavia kotihoidon palveluja. Työn tavoitteena on tukea uuden koti- ja hoiva-alan yrityksen perustamista.

Sosiaali- ja terveyspalvelualan yrittäjyys Suomessa on pienoisessa nousussa. Vuonna 2016 sosiaali- ja terveysalan yrityksiä oli 5,2 prosenttia kaikista Suomen yrityksistä. Sosiaali- ja terveysministeriön (6.3.2018) mukaan terveyspalveluista tuotetaan yksityisesti nykyisin noin 6 prosenttia. Työ- ja elinkeinoministeriön (TEM) toimialaraportissa pidetään tärkeänä, että kaiken kokoiset sosiaali- ja terveysalan yritykset voivat toimia kannattavasti, verkostoituen ja kumppanoituen tavoitteena asiakaslähtöiset palvelut. (TEM, 2018b, ss.11–12, 41)

TEMin lokakuun 2018 julkaisussa on myös mainittu Suomessa olevan välttämätöntä, että tulevassa sotepalvelujärjestelmässä myös alan mikro- ja pk-yritykset voivat toimia kannattavasti ja olla mukana uudistamassa ja innovoimassa toimintaa. Terveysteknologia, digitalisaatio, monituottajuus, ennaltaehkäisevät ja terveyden edistämiseen sekä hyvinvointiin liittyvät palvelut nähdään tulevaisuuden innovaatioina. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat valtaviin muutosten ja uusien mahdollisuuksien äärellä sosiaali- ja terveysalan uudistuksen epävarmuudesta huolimatta. (TEM, 2018a)

2 SAIRAANHOITAJA SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITYKSEN PERUSTAJANA

Sosiaali- ja terveysalalla yrittäjänä toimivalla sairaanhoitajalla tulee olla vahva ammatti-identiteetti, monipuolista ja laaja-alaista osaamista hoitotyössä toimiseen, yritysosaamista sekä sopivia persoonallisia ominaisuuksia yrittäjänä toimimiseen, esimerkiksi luovuutta, riskinottokykyä, joustavuutta, tavoitteellisuutta ja energisyyttä. (Martinkauppi-Vanninen, 2006, ss. 21-23; Romppainen, 2006, ss. 33-34) Cardillon (2009) mukaan hoitotyö ja yrittäjyys on hyvä yhdistelmä. Sairaanhoitajilla on hyvä teoreettinen tietopohja ja hyvät vuorovaikutustaidot. Hoitajat ovat käytännönläheisiä, hyviä kuuntelijoita, joustavia sekä heillä on monipuolista osaamista.

Yrittäjäksi ryhtyminen ja yrityksen perustaminen on prosessi, jonka pituus vaihtelee. Yrittäjäksi aikovalla tulee olla motivaatio yrittämiseen, valmiuksia yrittäjänä toimiseen, vahva usko omaan liikeideaansa sekä omaan toimintaansa. Yhteistyökumppaneiden tunteminen ja heidän vahvuuksien tunnistaminen hyödyntää oman yritystoiminnan perustamista ja kehittämistä. Yrittäjän tulee tuntea yrityksen toimiala, toimintaympäristöt, markkinat sekä kilpailijat. Yritystoiminta ja sen kehittäminen edellyttää yrittäjältä hyviä yhteistyötaitoja, liiketalouden osaamista sekä vahvaa tahtoa menestyä yrittäjänä. (Alikoski, Hakonen, & Viitasalo, 2016, ss.18-23; Romppainen, 2006, ss. 33-34)

Wallin (2013) tutkimuksen mukaan hoitotyön yrittäjyys laajentaa sairaanhoitajan roolia, edistää ammatillista kehittymistä, antaa useita erilaisia mahdollisuuksia sekä vastaa terveydenhuoltojärjestelmien erilaisiin rakennemuutoksiin. Hoitotyön yrittäjyys mahdollistaa ammatillisen kehittymisen sekä toimimaan tavoitteellisesti ja hoitotyön arvojen mukaisesti.

Työ- ja elinkeinoministeriön HYVÄ-ohjelman mukaan sosiaali- ja terveysalan yrityksen perustaminen ja kehittäminen edellyttää laaja-alaista tietoa toimintaympäristöstä, alaan kohdistuvasta lainsäädännöstä, palvelutarpeiden ja -odotusten kehityksestä, kunnan toiminnasta ja julkisesta hankintamenettelystä. (TEM, 2012, s. 3)

2.1 Sosiaali- ja terveydenhuolto Suomessa ja ikäihmisten palvelujen tilanne

Sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiallinen palvelujen tuottaja ja vastuullinen järjestäjä on kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto. Julkisen sektorin lisäksi sosiaali- ja terveysalan palveluja tuottavat yksityiset palvelun tuottajat sekä sosiaali- ja terveysjärjestöt, joilta kunta voi ostaa sosiaali- ja terveyspalveluja. (STM, 2018a)

Yksityisten palvelujen tuottajien rooli on ollut täydentää ja monipuolistaa julkista palvelutarjontaa. Kunta voi lisäksi ostaa näitä palveluita toisilta

kunnilta. Aluehallintoviraston tehtävänä on ohjata ja valvoa kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa, sen saatavuutta ja laatua. Aluehallintovirasto myöntää toimiluvat sosiaali- ja terveystalouden yksityisille palveluntuottajille, jos yritys toimii yhden aluehallintoviraston alueella. Valvira on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalainen lupa- ja valvontavirastovirasto. Se ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan asianmukaisuutta sekä myöntää luvat yksityisen terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen yrityksen toimiessa kahden tai useamman aluehallintoviraston alueella. (Rissanen & Sinkkonen, 2004, ss. 12–15; STM, 2018a; Valvira, 2018,2019; Österberg-Högstedt, 2009, s.9)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi vuoden 2018 lopussa tietoa Suomen vanhuspalvelujen tilanteesta. Suomen väestö ikääntyy ja vanhuspalvelujen asiakasmäärät kasvavat. Toukokuussa 2018 vanhuspalveluiden asiakkaista 53 prosenttia oli kotihoidon piirissä. Kotihoidon asiakkaat ovat yhä huonokuntoisempia ja muistisairaudet lisääntyvät, asiakasmäärät kasvavat entisestään. Kotihoidon palveluja ei ole riittävästi tarjolla kaikkialla Suomessa. Lisäksi asiakkaiden toimintakyvyn tukemiseen määrärahat ovat riittämättömät. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019a)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijat Sari Kehusmaa ja Teija Hammar nostavat esiin seuraavia asioita, mitä tulisi tehdä vanhuspalvelujen kehittämiseksi. Heidän mukaansa tulee kehittää ikäihmisten keskitettyä asiakasohjausta, taata kotihoidon henkilöstön riittävyys sekä varmistaa henkilöstön osaaminen, painottaen erityisesti toimintakyvyn tukemisen osaamista. Kotihoidon palveluja tulee tuottaa monipuolisesti, muun muassa päivystysluonteisia kotiin tuotavia palveluja ja etäyhteydellä toteutettuja palveluja. Omaishoitajien jaksamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Lisäksi ympärivuorokautiseen ja kotihoidon toimintayksiköiden ympärille tulee luoda palliatiivisen osaamisen tukijärjestelmä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019a)

2.2 Lainsäädäntö

Suomessa sosiaali- ja terveystalouden eri toimintaympäristöjä säätelevät erilaiset lait ja säädökset, mitkä tulee huomioida sosiaali- ja terveystalouden yritystä perustaessa. Sosiaali- ja terveystalouden yritys on luvanvaraista tai ilmoitusvelvollista toimintaa ja henkilöstölle on asetettu tarkat kelpoisuusehdot. (Aluehallintovirasto, 2019; Karvonen-Kälkälä, Soback & Uusitalo, 2009, s.53)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä määrittelee eri ammattiryhmät, jotka ovat oikeutettuja toimimaan terveydenhuollossa. Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta, terveydenhuollon laatua sekä varmistaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden riittävä ammatillinen pätevyys. Sairaanhoidaja on laillistettu ammattihenkilö, jolla on oikeus ammatinharjoittamiseen ja sairaanhoidajan ammattinimikkeen käyttämiseen. Suomessa

terveydenhuollon ammattihenkilöiden ylin ohjaus- ja valvontatehtävä on sosiaali- ja terveysministeriöllä. Ministeriön alaisuuteen kuuluvat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä aluehallintovirastot. Valvira myöntää hakemuksen perusteella oikeuden toimia sairaanhoitajan ammatissa. Aluehallintovirastojen tehtävänä on puolestaan ohjata ja valvoa terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa alueillaan. (Aluehallintovirasto, 2019; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 1-2, 24)

Sairaanhoitajan toimiessa sosiaali- ja terveyspalveluissa hänen toimintaansa koskevat sekä sosiaalihuoltolaki (1301/2014) että terveydenhuoltolaki (1326/2010). Asiakkaan oikeusturvan ja velvollisuuksien näkökulmasta tarkasteltuna sairaanhoitaja noudattaa lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), joka koskee terveydenhuollon ammattihenkilöitä. (STM, 2019)

Yksityisiä terveydenhuollon palvelujen antamista säädetään laissa yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990). Lain tavoitteena on säännellä yksityistä terveydenhuoltoa huomioiden yleiset lääketieteelliset laatuvaatimukset ja että valvovilla viranomaisilla on mahdollisuus kehittää yksityisen terveydenhuollon laatua erilaisilla valvontatehtävillä. Valvontaviranomaisia on kolme. Sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluvat yleinen ohjaus ja valvonta, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastojen toimintaa ja aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat yksityisiä terveydenhuollonpalveluja. Lakia sovelletaan seuraaviin yksityisiin terveydenhuoltopalveluihin; laboratorio-, radiologinen ja fysioterapeuttinen toiminta, muut terveydentilan tai sairauden toteamiseksi taikka hoidon määrittämiseksi tehtävät tutkimukset ja toimenpiteet, työterveyshuolto, lääkäri- ja hammaslääkäripalvelut, sairaankuljetuspalvelut sekä hieronta. Laissa erotetaan palvelun tuottaja ja itsenäinen ammatinharjoittaja. Palvelun tuottaja on yksittäinen henkilö, yhtiö, osuuskunta, yhdistys tai muu yhteisö taikka säätiötä, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä sekä sairaankuljetuspalveluja tarjoavaa itsenäistä ammatinharjoittajaa. Itsenäisellä ammatinharjoittajalla tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilöä, joka harjoittaa itsenäisesti ammattiaan. Palvelun tuottajalla tulee olla aluehallintoviranomaisen lupa tuottaa terveydenhuollon palveluja. Itsenäinen ammatinharjoittaja puolestaan tekee aluehallintovirastoon ilmoituksen toiminnan aloittamisesta. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990 § 1-2, 4)

Lain yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) tavoitteena on varmistaa laadukkaat palvelut asiakkaan käyttäessä yksityisiä sosiaalipalveluja. Lakia sovelletaan yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamiseen, toteuttamiseen ja valvontaan. Laissa lupaviranomaisilla tarkoitetaan aluehallintovirastoja sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa Valviraa. Valvontaviranomaisia ovat kunnat tai sen määräämät viranhaltijat, aluehallintoviras-

tot sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Palvelut perustuvat sopimukseen tai kunnan tekemään hallintopäätökseen sekä asiakkaan kanssa tehtyyn palvelu-, hoito-, huolto- tai kuntoutussuunnitelmaan taikka muuhun vastaavaan suunnitelmaan. Palvelujen tuottajan on laadittava toiminnastaan oma valvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävillä ja päivitettävä toiminnan muuttuessa. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011 § 1-3, 5-6)

Terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövähingon korvaamisesta säätelee potilasvahinkolaki (585/1986). Laki on erityislaki henkilövähingon sattuessa. Muiden vahinkojen osalta säätelee vahingonkorvauslaki. Lain mukaan jokaisella terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavalla tulee olla potilasvakuutus potilasvahinkojen varalta. Potilasvakuutuskeskus huolehtii keskitetysti vahinkojen korvaamisesta potilasvahinkolain mukaisesti. (Potilasvahinkolaki 585/1986 § 1, 4; Potilasvakuutuskeskus, 2019)

Tietosuojalaki 1050/2018 täydennetään elokuussa 2018 voimaan tullutta EU:n yleistä tietosuojasetusta. Asetus koskee kaikkea henkilötietojen käsittelyä; rekisteröidyn oikeuksia sekä rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän velvollisuuksia. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 säännellään myös potilaan tietosuojaa. Tietosuojan tulee olla samanlaista niin julkisessa kuin yksityisessä terveydenhuollossa. Kaikki potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Salassapitovelvollisuus jatkuu myös palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeenkin. Potilasasiakirjatietojen luovuttamiseen tarvitaan potilaan kirjallinen lupa. Terveydenhuollon salassapitovelvollisuus ei koske tilannetta, kun ihmisen henkeen tai terveyteen kohdistuu uhka tai epäillään jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan uhriksi. Edellä mainituissa tilanteissa terveydenhuollon ammattilaisella on oikeus ilmoittaa asiasta poliisille. Potilastietojen luovuttamisesta sekä millä perusteella tämä on tehty, tulee merkitä potilasasiakirjoihin. Potilaalla on tiedonsaantioikeus liittyen omaan terveydentilaan, hoitoon sekä erilaisiin hoitovaihtoehtoihin. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee antaa potilaalle tieto ymmärrettävästi. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 5, 13; Tietosuojalaki 1050/2018 § 1-4, 6; Valtioneuvosto, 2018)

2.3 Yritys- ja liikeidea

Yritystoiminnan suunnittelun pohjana on yritysidea, mitä voidaan tarkastella SWOT-analyysin avulla. Analyysissä mietitään yritysideoita vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Analyysin tuloksena saatuja vahvuuksia vahvistetaan, heikkouksia kehitetään, mahdollisuuksia hyödynnetään sekä uhkia vältetään, niihin varaudutaan ja niitä pyritään ehkäisemään. Yritysideoita ja SWOT-analyysin avulla pyritään yrityksen liikeideoita täsmentämiseen, suunnitteluun ja kehittämiseen. Liikeidea vastaa kysymykseen mitä palveluita asiakkaat haluavat käyttää, kenelle palvelut ovat

kohdennettu ja miten palvelut markkinoidaan ja tarjotaan asiakkaille sekä millaisella imagolla halutaan viestittää asiakkaalle palvelujen laadusta. Idea kuvaa yrityksen tapaa menestyä valitulla toimialalla. Luotu liikeidea on ainutlaatuinen ja se erottaa idean kilpailijoiden liikeideasta. Liikeidea on jatkuvasti kehittyvä ja muuttuva olosuhteiden ja markkinoiden muuttuessa ja sitä tulee uudistaa yrityksen jo toimimassa. (Alikoski, Hakonen, & Viitasalo, 2016, ss. 26-29; 41-44)

Liikeidean muodostumisen jälkeen yritykselle luodaan toiminta-ajatus, visio, arvot, strategia ja tavoitteet. Yrityksen toiminta-ajatus määrittää toiminnan tarkoituksen, miksi yritys on olemassa, mitkä ovat sen palvelut ja kenelle palvelut suunnattu. Organisaation visio on kuvaus yrityksen tulevaisuudesta. Visiossa kerrotaan, millainen organisaation tulee olla tietyn ajanjakson kuluessa. Yrityksen arvot ovat periaatteita, jotka ohjaavat yrityksen toimintatapoja ja tekemistä kohti asetettua visiota. Yrityksen oikeat arvot heijastuvat suoraan toimintaan ja näkyvät esimerkiksi asiakastytyväisyytenä. Yrityksen strategia kuvaa yrityksen toiminnan keskeisiä ajatuksia. Strategia laaditaan aikavälille kahdesta viiteen vuotta. Strategisella suunnittelulla pyritään varautumaan ja ennakoimaan tuleviin muutoksiin. Yrityksen tavoitteet määrittävät käytännössä liiketoiminnan suunnan, joilla pyritään varmistamaan sen menestyminen. (Alikoski, Hakonen, & Viitasalo, 2016, s. 29; ss. 46-49; Hiltunen, Karjalainen, Mannio, Pättiniemi ym., 2007, s.29)

2.4 Liiketoimintasuunnitelma

Liiketoimintasuunnitelman lähtökohtana on yrittäjän liikeidea; mitä yritys tarjoaa asiakkailleen, millaista osaamista yritys tarvitsee ja millaisissa toimintaympäristöissä yritys toimii. Liiketoimintasuunnitelma kuvaa millä tavalla näitä edellä mainittuja asioita tullaan toteuttamaan käytännössä. Lisäksi se kuvaa yrityksen toimintatavat ja tavoitteet. Kirjallinen liiketoimintasuunnitelma sisältää koko yritystoiminnan rungon kattavasti. Se antaa käsityksen yrityksen kannattavuudesta ja tulevaisuuden näkymistä. Suunnitelma jäsentää tulevan yrittäjän omat ajatukset. Se on kattava, yksityiskohtainen ja konkreettinen esitys yrityksestä, esimerkiksi yhteistyökumppaneita tai rahoitusta hakiessa. (Kainlauri, 2007, ss. 35-38; Karvon-Kälkäjä, Soback & Uusitalo, 2009, s.28; Suomen Uusyrittäjäkeskukset ry, 2018, ss. 14–16)

Liiketoimintasuunnitelman laatiminen on suunnitteluprosessi. Laatiminen etenee toimialaan ja mahdollisiin kilpailijoihin tutustumisesta, tiedon koaamiseen ja yrityksen toteutusmallin suunnitteluun ja lopuksi laaditaan toteutussuunnitelma. Liiketoimintasuunnitelman tekemiseen on useita erilaisia malleja, joita voi soveltaa yritysten erilaisten tarpeiden mukaisesti. (Kainlauri, 2007, s. 38; Suomen Uusyrittäjäkeskukset ry, 2018, s. 16)

Kattava liiketoimintasuunnitelma sisältää seuraavat osa-alueet: liikeidea, osaamisen ja tuotteen tai palvelun kuvaukset, asiakkaat ja asiakkaiden tarpeet, toimiala ja kilpailutilanne, markkinoiden laajuus, markkinointi ja mainonta, riskit, aineettomat oikeudet sekä laskelmat. (Holopainen, 2014, ss. 12-14; Kainlauri, 2007, ss. 37-41; Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, ss. 14–16)

Liikeidean kuvauksessa kerrotaan mitä yritys myy, millaisille asiakasryhmille palvelut ovat kohdennettu, millaisia tarpeita tuotteet tyydyttävät, millä tavalla yrityksen liikeidea erottuu kilpailijoiden ideoista ja miksi asiakkaat olisivat kiinnostuneita yrityksen tuotteista. Kuvauksen tehtävänä on kertoa tiivistetysti olennaiset asiat yrityksestä, yrittäjien ja yrityksen vahvuuksista sekä palvelujen laadusta. (Kainlauri, 2007, s. 38; Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, ss. 16-17)

Osaamisen kuvaamisessa yrittäjä kuvaa henkilökohtaista osaamistaan, avaintekijöinä ammattitaito ja hankittu koulutus. Osaamista voi olla kertynyt myös erilaisista harrastuksista sekä jokapäiväisestä elämästä. Yrittäjän erityistaidot, -tiedot ja -osaaminen, joista on hyötyä yrittäjänä, on myös hyvä mainita. Yrittäjän vahvuuksia ja heikkouksia voi analysoida esimerkiksi SWOT-analyysin avulla. Saatujen tietojen perusteella voidaan suunnitella mitä osaamista tulisi vielä lisätä. (Holopainen, 2014, s.14; Kainlauri, 2007, s. 38; Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, ss. 16-17)

Yrityksen tuote tai palvelu tulee vastata asiakkaan tarpeita ja odotuksia. Tuote tai palvelu tulee olla asiakkaan kannalta helppo hankkia ja miellyttävä kuluttaa. Lisäksi tulee taata, että asiakas tietää, mitä hän on ostamassa. Jotta näihin edellä mainittuihin asioihin päästään, niin liiketoimintasuunnitelmassa kuvataan tarkasti mitä tuotteita tai palveluja yritys tuottaa, niiden ainutlaatuisuus ja erinomaisuus sekä millä tavalla nämä eroavat kilpailijoiden vastaavista tuotteista ja palveluista. (Hiltunen ym., 2007, ss. 47-53; Holopainen, 2014, s. 13; Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, s. 17)

Yrittäjän tulee tuntea asiakkaat, heidän tarpeensa, arvostuksensa ja odotuksensa. Suunnitelmassa kuvataan aluksi yleisellä tasolla ketkä ovat asiakkaita, kuinka paljon heitä on, missä asiakkaat sijaitsevat, mitkä ovat asiakkaiden ostotottumukset, mitä asioita arvostetaan, miksi asiakkaat tarvitsevat yrityksen palveluja sekä millaisia asiakkaan tarpeita palvelu tyydyttää. Asiakasryhmiä kuvatessa on hyvä huomioida myös asiakkaiden läheiset ja omaiset, jotka mahdollisesti käyttävät tai hankkivat yrityksen palveluja. (Hiltunen ym., 2007, ss. 53-55; Kainlauri, 2007, ss.38-39; Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, s. 17)

Toimialaa ja kilpailutilannetta kuvatessa kerrotaan yrityksen toimiala ja sen taloudellisia tunnuspiirteitä; kilpailusta alalla, maantieteellisistä seikoista ja toimialalle tulon haasteista. Tuodaanko uuden yrityksen myötä jotakin uutta ja, mitkä ovat alueen toimialan kasvu- ja kehitysnäkymät.

Kasvu- ja kehitysnäkymien tarkastelussa voidaan hyödyntää erilaisia hyvinvointialan tilastotietoja. (Hiltunen ym., 2007, ss. 15-16; Kainlauri, 2007, ss. 38-39; Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, s. 17)

Markkinoiden laajuutta, markkinointia ja mainontaa kuvatessa liiketoimintasuunnitelmaan kirjataan asiakasmääriä, kilpailutilannetta, kehitysnäkymiä, markkinoiden maantieteellinen asema, yrityksen laajentumismahdollisuus ja mahdollisia esteitä markkinoille pääsyyn liittyen, joista esimerkiksi erilaiset säädökset. Markkinoinnin kuvauksessa kerrotaan millä tavalla palveluja tullaan markkinoimaan. Kuvauksessa kerrotaan millä tavalla mainontaa kohdennetaan ja miten asiakkaat löytävät yrityksen verkossa. Lisäksi pohditaan miten yrityksen nimi ja ulkoinen ilme sopii yhteen yrityksen toiminnan kanssa. Hyvinvointipalveluja markkinoitaessa tulee asiantuntemus ja osaaminen tehdä näkyväksi, jotta asiakas on valmis hankkimaan näitä palveluja. Asiantuntijayritysten välisessä kilpailussa erityishuomiota on syytä kiinnittää viestintään, asiakasvalintaan, asiakastuntemukseen, osaamisen markkinointiin, verkostoitumiseen sekä strategiseen kumppanuuteen. (Hiltunen ym., 2007, ss. 65-77; Kainlauri, 2007, ss. 38-39; Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, s. 17)

Yrityksen riskienhallinnassa riskit ja epävarmuustekijät tulee tunnistaa. Liiketoimintasuunnitelmassa kartoitetaan yrityksen riskit, jotta niihin voidaan varautua ja niiltä suojautua. Hyvällä suunnittelulla ja ennakoinnilla voidaan vähentää riskejä. Suunnitelmassa kuvataan yrityksen tämänhetkiset ja tulevaisuuden riskit, millä tavalla talouselämän suhdanteet vaikuttavat yrityksen toimintaan, miten yritykselle tärkeät henkilöt sitoutuvat työhön ja mitä tapahtuu, jos avainhenkilö lähtee yrityksestä. Yrityksen riskienhallinnan apuna voidaan käyttää SWOT-analyysiä kartoittamaan erilaisia riskitekijöitä. (Alikoski ym., 2016 ss. 139-142; Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, s. 17; 21)

Liiketoimintasuunnitelman aineettomat oikeudet eli immateriaalioikeudet osioissa kuvataan esimerkiksi yrityksen tekijän- ja patenttioikeuksia sekä erilaisia liikesalaisuuksia. Suojaamalla immateriaalioikeudet voidaan vähentää kopioinnin riskejä. (Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, s. 17; 21)

Liiketoimintasuunnitelman laskelmakohdassa käsitellään yrityksen rahoitus-, kannattavuus- ja myyntilaskelmia. Rahoituslaskelmassa selvitetään, mitä yritystoiminnan aloittaminen tulee maksamaan ja suunnitellaan, millä tavalla yritys aikoo rahoittaa toiminnan. Yritystoiminnan käynnistämiseksi investoidaan ja tehdään hankintoja. Yrityksen toiminnan rahoittaminen voi muodostua sijoitettavasta pääomasta, apporttiomaisuudesta eli muusta yritykseen sijoitettavasta omaisuudesta kuin rahasta, lainasta, yritystuesta tai ulkopuolisesta pääomasta. Kannattavuuslaskelman avulla selvitetään minkälaiseen liikevaihtoon yrityksen tulisi pyrkiä, että yritystoiminta kannattaa. Se kertoo, paljonko tuotetta tai palvelua tulee myydä, jotta yrityksen kaikki kustannukset saadaan katettua. Myyntilaskelman avulla voidaan tarkemmin suunnitella ja arvioida yrityksen myyntiä. Tämän

avulla selvitetään, mistä raha tulee yritykselle ja arvioidaan erilaisten asiakkuuksien tärkeyttä. Saadaan tietoa eri asiakasryhmäkohtaisista kannattavuuksista, mitkä toiminnot ovat yritykselle kannattavia ja mistä voidaan luopua. (Hiltunen ym., 2007 ss. 110-124; Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018, s. 20)

3 HOIVAYRITTÄJYYS

Sosiaali- ja terveysalan yrityksillä tarkoitetaan alan yksityisiä palveluntuottajia, jotka palveluillaan täydentävät julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Hoivayrittäjyys eroaa muista yrityksistä muun muassa siksi, että ne ovat pääasiassa naisyrittäjien pienyrityksiä, eettisyys ja ammatillisuus korostuvat vahvasti, yrittäjyyttä ohjataan lainsäädännöllä sekä muulla ohjauksella ja valvonnalla. (Rissanen & Sinkkonen, 2004, ss. 12–15, ss. 20-24)

3.1 Hoivayrittäjyys ja sen erityispiirteet

Suomen kaikista yrittäjistä on noin kolmannes naisyrittäjiä. Naisten osuus yrittäjinä on lisääntynyt kuntien palvelualojen yksityistämisen myötä. Vuonna 2016 sosiaali- ja terveysalan yrittäjistä lähes 70 prosenttia oli naisia, 45-54 vuotiaita. Sosiaali- ja terveysalan yrityksiä oli vuonna 2017 yhteensä 18 478, joista valtaosa oli terveyspalvelualan yrityksiä, yhteensä 15 237. Näistä mikroyrityksiä (alle kymmenen henkeä työllistävä) oli hieman alle 95 prosenttia. Pieniä yrityksiä (alle 50 henkeä työllistävä) oli samana vuonna 777 kappaletta ja keskisuuria yrityksiä (alle 250 henkeä työllistävä) oli 127 kpl. (Alikoski, Hakonen, & Viitasalo, 2016, s. 23; TEM, 2018b, ss.16-20)

Hoivayrittäjyydessä eettiset kysymykset korostuvat ja sen toiminta perustuu hoitotyön etiikkaan. Yrityksessä on pyrkimys ihmisten hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja edistämiseen, hyvään hoitotyön laatuun ja oman työn arviointiin ja kehittämiseen. Yrityksen toimintafilosofia sisältää hoitotyön arvot, ihmiskäsityksen ja periaatteet. Nämä edellä mainitut ohjaavat asiakaskeskeistä palvelukulttuuria ja yrityksen toimintaperiaatteita. Hoivayritysten erityispiirre on palvelualan herkkyyks ja joissakin tilanteissa haavoittuvuus. Yrityksen palvelutoiminta tapahtuu välittömässä vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa, huomioiden heidän yksilölliset tarpeensa ja toiveensa. Yritykset ovat palveluyrityksiä, joiden toiminnan lähtökohtana on asiakaslähtöinen ajattelu. (Nukari & Urponen, 2006, ss. 17–20)

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjän toiminnassa korostuu asiantuntijuus, mikä saavutetaan koulutuksella ja laaja-alaisella työkokemuksella. Jatkuva itsensä kehittäminen on koko työuran ajan ajankohtaista, koska hoitotyön

tieteellinen ja ammatillinen kehitys on nopeaa. Asiantuntijuuden myötä sairaanhoitajayrittäjä pystyy ottamaan itse vastuuta hoitotyönsä hyvästä laadusta, tuottamaan yrityksensä palvelut eettisesti korkeatasoisesti ja kokonaisvaltaisesti. (Partinen, 2006, ss. 9-11)

Suomessa sairaanhoitajien keskuudessa yrittäjyys on melko nuorta, ensimmäiset yritykset ovat aloittaneet toimintansa 1980-luvun alussa. Yrittäjämäinen asenne ja henkilön persoonallisista ominaisuuksista kuten rohkeus, ennakkoluulottomuus, aloitekykyisyys, myönteisyys, uteliaisuus, ahkeruus, vastuun kantaminen, luovuus sekä määrätietoisuus kuvaavat usein hoivayrittäjää. Sankelo ja Åkerblad ovat tutkimuksessaan Hoivayrityksen omistajina ja johtajina toimivien sairaanhoitajien työ todenneet, että sairaanhoitajien halukkuutta ryhtyä yrittäjiksi ovat lisänneet muun muassa perinteiseen palkkatyöhön liittyvät epäkohdat. Esimerkkinä epäkohdista mainitaan muun muassa työn paljous, kiire, autonomian puute ja vähäiset vaikutusmahdollisuudet. Yrittäjyyteen puolestaan houkuttelevat työn vapaus, itsenäisyys sekä mahdollisuus tehdä työtä haluamallaan tavalla. (Kainlauri, 2007, ss. 27–28; Partinen, 2006, ss. 9–13; Sankelo & Åkerblad, 2009, ss. 27-28)

Hoivayrittäjällä on kokonaisvastuu koko yritystoiminnasta ja lisäksi he osallistuvat itse myös asiakastyöhön. Työ on hyvin monipuolista, vastuullista ja itsenäistä, lisäksi se on luonteeltaan sisällöllisesti vaativaa. Johtamis- ja esimieskoulutuksesta on todella paljon hyötyä ennen yrittäjäksi alkamista. Yrittäjältä vaaditaan hyviä henkilöstö- ja yritysjohtamistaitoja. Hoivayrittäjän työ on sitovaa. Tärkeää on pitää huolta työn, perheen ja vapaa-ajan toisistaan erottamisesta, vaikkakin aina tämä ei onnistu. Jaksamista edistävät työstä irrottautuminen säännöllisesti ja oma vapaa-aika. Yrittäjän voimavaroja kuluttavat asiakkaiden ja heidän omaistensa kohtaaminen ja mahdollisten henkilöstöä koskevien ongelmatilanteiden käsitteleminen. Kuormittavia tekijöitä ovat yrityksen taloudellinen epävarmuus ja erilaiset ulkopuoliset vaatimukset. (Sankelo, 2010, ss. 19-20.)

Kuormittavien tekijöiden vastapainona ovat paljon onnea ja iloa tuovat asiat, mitkä vahvistavat yrittäjän jaksamista ja hyvinvointia. Hoivayrittäjän työn ydin on asiakastyö, se tuo voimaa ja innostusta työhön ja sisältää koko elämään. Yrittäjän hyvinvointia lisäävät myös työn itsenäisyys, monipuolisuus, kiireettömyys ja vapaus sekä vaikutusmahdollisuus työhön. Työssä on mahdollisuus kehittää omaa ammattitaitoaan, persoonallisuuttaan ja luovuuttaan. Yrittäjän jaksamista edistävät hyvä työilmapiiri ja hyvät suhteet henkilöstöön. Henkilöstön hyvinvointi parantaa myös yrittäjän omaan hyvinvointia. Yrittäjän verkostot ja erilaiset sidosryhmät koetaan positiiviseksi ja tärkeiksi. Hoivayrittäjinä viihdytään. Työ koetaan mielenkiintoiseksi ja monipuoliseksi, mikä vähentää stressin kokemusta. (Sankelo, 2010, ss. 19-20.)

Yritystoiminnan alku koetaan usein raskaana. Toiminnan vakiintuessa jaksaminen paranee. Jos yrittäjällä on yrityskumppani, niin tämän on katsottu

vähentävän alun vaatavuutta. Yrityskumppanin kanssa vastuuta ja tehtäviä voidaan jakaa ja asioista keskustella. Hoivayrittäjät ovat tyytyväisiä työhönsä, jaksavat hyvin työssään ja kokevat työniloa. (Sankelo, 2010, ss. 19-20.)

3.2 Hoitotyön laatu yrityksessä

Laatu käsitteenä on monimuotoinen ja -ulotteinen. Suomen Standardisointiliiton mukaan ”Laatu kuvaa sitä, mikä on kohteelle ominaista, ja erityisesti sellaista, mikä koetaan hyvänä. Kun jokin asia yhdistetään laatuun, halutaan tuoda esille asian myönteisiä piirteitä. Laatu on hyvän ja onnistumisen käsite. Siten laatuun yleisesti suhtaudutaan myönteisesti. Laatu on käsite, jonka jokainen meistä ymmärtää subjektiivisesti ja kokonaisvaltaisesti.” (Suomen Standardisointiliitto, 2016).

Sosiaali- ja terveydenhuollon laatua ja sen hallintaa säädellään monissa erilaissa; terveydenhuoltolaissa, potilaslaissa, terveydenhuollon ammattihenkilölaissa ja potilasvahinkolaissa. Lisäksi valtakunnalliset laatusuosituksot ohjaavat laadun peruseriaatteiden toteutumisessa, seuraamisessa ja arvioinnissa. Hoidon laatua koskevilla säädöksillä kaikille on yhteistä, että ne velvoittavat noudattamaan niin sanotun koululääketieteen hyviä käytäntöjä, esimerkiksi Käypä hoito -suosituksia. Terveydenhuollon hyvä laatu edellyttää kaikkien toimijoiden sitoutumisen yhteisiin tavoitteisiin ja hyvää yhteistyötä eri yksiköiden välillä. (Kainlauri, 2007, ss. 67-72; Kuntaliitto, 2011, ss. 7-15)

Terveydenhuollon laatuoppaan mukaisesti palvelun laatu sisältää potilaskeskeisyyden ja hoidon oikea-aikaisuuden. Kliininen laatu sisältää puolestaan henkilöstön osaamisen ja potilasturvallisuuden. Terveydenhuollon prosessien laatua tarkastellaan sujuvuuden näkökulmasta. Vaikuttavuus on myös laadun yksi tekijä. Kaikkia näitä edellä mainittuja laadun osa-alueita tarkastellaan potilaan, työntekijän ja johdon näkökulmasta. (Kuntaliitto, 2011, ss. 7-15)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä laatu toteutuu silloin, kun asiakas saa tarpeidensa mukaista palvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hyvän laadun tavoitteena on tuottaa ihmisille hyvinvointia, pyrkiä parhaaseen terveyteen ja hyvinvointiin ja vähentää niiden riskejä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä laatu perustuu parhaaseen käytössä olevaan tietoon ja näyttöön. Näyttöön perustuvalla toiminnalla pyritään kehittämään ja parantamaan terveydenhuollon vaikuttavuutta ja laatua sekä varmistaa potilaan oikeus mahdollisimman hyvään ja turvalliseen hoitoon. Kaikki potilaan hoitotyön päätökset perustuvat tutkittuun ja ajantasaiseen tietoon. Keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon laadun osatekijät ovat asiakaskeskeisyys, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, oikeudenmukaisuus, valinnanvapaus, potilasturvallisuus, korkeatasoinen osaaminen sekä vaikuttavuus. (Korhonen, Siltanen, Hahnela & Holopainen, 2018, s. 8; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019b)

Piiraisen (2018) Pro gradu tutkielmassa Kotihoidon laatu hoitohenkilökunnan arvioimana henkilökunta arvioi kotihoidon laadun yleisesti hyväksi. Parhaiten henkilöstön mielestä laatu toteutui henkilökunnan ammatillisuudessa, hoitoon osallistumisessa ja tiedon saannissa, fyysisiin tarpeisiin vastaamisessa sekä kipujen ja pelkojen lievittämisessä. Heikoiten laatu toteutui henkilöstöresurssien riittävydessä. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa hoitohenkilöstö on arvioinut laatua tukeviksi tekijöiksi ammattitaidon ja laatua heikentäviksi tekijöiksi riittämättömät henkilöstöresurssit ja työn kiireen. (Piirainen, 2018, ss. 36-38; 42)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen liittyen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on käynnissä vuosina 2018-2019 hanke terveydenhuollon kansallisen laaturekisterimallin kehittämiseen. Hankkeen tavoitteena on parantaa hoidon laatua ja vaikuttavuutta sekä potilasturvallisuutta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018)

Yrityksen tuotteiden ja palveluluiden laadusta huolehtiminen, laadun arviointi ja kehittäminen ovat keskeinen osa yritystoimintaa. Laadukas tuote tai palvelu myy. Myytävän tuotteen tai palvelun tulee olla niin hyvä, että asiakkaat ovat tyytyväisiä ja että he haluavat ostaa sitä jatkossakin. Sosiaali- ja terveysalan palveluissa tämä tarkoittaa laatua. Tuotteen tai palvelun laatu ei ole pysyvä olotila, vaan sitä tulee kehittää koko ajan. (Alikoski ym., 2016, s. 37; Kainlauri, 2007, s.67; Martinkauppi-Vanninen, 2006, s. 22)

Palveluiden laadun arvioinnin näkökulmana voi olla asiakkaan, ammatillisen työn tai johtamisen laatu. Näiden mittaamisen kriteereinä voidaan käyttää palvelun tuottamiseen tarvittavia lähtökohtia ja voimavaroja, palveluprosessin toimivuutta ja palvelun vaikutuksia. Laadun toteutumista seurataan erilaisin menetelmin, esimerkiksi asiakaskyselyillä tai työyhteisön itsearvioinnilla. Nämä antavat arvokasta tietoa laadun toteutumisesta ja näistä saadun tiedon perusteella pystytään yrityksen toimintoja kehittämään. (Alikoski ym., 2016, s. 37; Kainlauri, 2007, ss. 67-72)

Asiakstarpeet ja heidän tilanteensa vaihtelevat, näin asiakasnäkökulmat ja palvelun lähtökohdat ovat erilaisia eri asiakasryhmissä. Yrittäjältä edellytetään tietoa ja taitoa ymmärtää näitä erilaisia asiakstarpeita. Yleisesti näkemykset hyvästä palvelujen laadusta ovat samankaltaisia eri toimijoilla, mutta tavat ylläpitää hyvää laatua eroaa toisistaan. Yritystoiminnassa palvelujen laadun määrittäminen selkeästi ja konkreettisesti ovat luotettavuuden perusteita ja tärkeitä myynnin kannalta. Yrityksen laatutyön sisällyttäminen kaikkeen toimintaan turvaa yritystoiminnan jatkuvuuden ja kehittymisen. (Alikoski ym., 2016, s. 37; Kainlauri, 2007, ss. 67-72)

Sairaanhoitajayrittäjä vastaa itse työnsä hyvästä laadusta. Työn laatu lähtee yrittäjästä itsestä ja siirtyy yrityksen kaikkeen toimintaan. Sairaanhoitajayrittäjän työn laadukkuutta ohjaavat laatuvaatimukset perustuvat Sairaanhoitajaliiton julkaisuun sairaanhoitajakoulutuksen laatuvaatimuksista,

ammatin arvoihin ja koulutuksellisiin päämääriin sekä näkemykseen hoitotyön tehtävästä. Laatuvaatimus on haluttu ja saavutettavissa oleva toiminnan taso, johon todellista toimintaa verrataan. Ne antavat välineitä työn laadulliseen arviointiin. Asetettujen laatuvaatimusten toteutumisen edellytys on, että sairaanhoitajayrittäjä sitoutuu näihin. (Partinen, 2006, ss. 25-29)

Yrittäjänä toimivan sairaanhoitajan laatuvaatimukset ovat valmiudet itsensä jatkuvaan kehittämiseen, ottaa ammatillisen vastuun työstään, toimia hoitotyön arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti. Lisäksi yrittäjä-sairaanhoitajan laatuvaatimuksiin katsotaan kuuluvan eri-ikäisten ihmisten fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen käyttämällä hoitotyön erilaisia auttamismenetelmiä. Sairaanhoitajalla tulee olla valmiudet hoitotyön jatkuvaan kehittämiseen, sekä laatuvaatimusten seuraamiseen, arvioimiseen ja kehittämiseen. (Partinen, 2006, ss. 25-29)

3.3 Asiakslähtöisyys

Sosiaali- ja terveysalalla asiakslähtöisyys voidaan nähdä toiminnan arvoperustana, asiakkaan kohtaamisen lähtökohtana on ihmisarvo yksilöllisine tarpeineen. Hoitotyössä asiakslähtöisyys perustuu lainsäädäntöön. Potilaslain eli laki potilaan asemasta ja oikeuksista mukaan potilaalla on oikeus hyvään terveyden – ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 3, Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas, 2011, s. 18)

Asiakslähtöisyydelle ei ole yksiselitteistä määritelmää sosiaali- ja terveydenhuollossa ja se voidaan ymmärtää eri tavoin. Käsitteelle löytyy useita lähikäsitteitä esimerkiksi asiakaskeskeisyys, potilaskeskeisyys, perhekeskeisyys, ihmislähtöisyys- ja keskeisyys sekä käyttäjälähtöisyys- ja keskeisyys. Usein käsitteitä asiakslähtöisyys ja asiakaskeskeisyys käytetään synonyymeina, mutta asiakslähtöisyydessä asiakas nähdään aktiivisena osallistujana heti palvelutoiminnan suunnittelusta lähtien yhteistyössä palvelujen tuottajien kanssa. Asiakaskeskeisyydessä puolestaan asiakas on palvelujen keskipisteessä ja toiminnot organisoidaan häntä varten. Siinä asiakas nähdään enemmän passiivisena toimijana sekä toiminnan kohteena. (Koivunen, 2017; Virtanen ym. 2011, ss. 18-19)

Toiminnan ja palvelujen katsotaan olevan asiakslähtöistä, kun toiminta tapahtuu asiakkaan kanssa, ei asiakasta varten. Toiminta on asiakkaan tarpeista lähtevää ja yksilöllistä, mikä edellyttää palvelujen tuottajalta hyvää asiakasymmärrystä. Asiakslähtöisessä ajattelussa asiakas nähdään aktiivisena toimijana eli subjektina, mikä tuo vastuuta asiakkaan omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Asiakslähtöisyydessä työntekijä ja asiakas nähdään yhdenvertaisena toimijana. Asiakkaan tarpeiden ja tarjottavien palvelujen kohtaaminen saavutetaan parhaiten asiakkaan ja palvelu-

jen tuottajan tasavertaisella kumppanuudella, jonka syntyminen vaatii molempinpuolista hyvää vuorovaikutusta ja luottamusta. (Koivunen, 2017; Virtanen ym. 2011, ss. 18-19)

Tutkimuksissa on todettu, että kumppanuus hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa sekä asiakkaan saama hyvä kokemus palveluista parantaa hoidon vaikuttavuutta. Asiakslähtöisyyden keskeisiä toiminnan osa-alueita ovat on asiakkaan kokonaisvaltainen kohtaaminen, kommunikaatio, koordinaatio, asiakkaan tukeminen ja voimaannuttaminen. (Koivunen, 2017; Virtanen ym. 2011, ss. 18-19)

Hyvärisen (2011) Pro gradu -tutkielman Asiakslähtöisyyden moniulotteisuus ja toteutumisen haasteet asiantuntijoiden näkemänä mukaan asiakslähtöisyydellä on merkittävä rooli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä niiden laadun takaajana sekä asiakkaan aseman turvaajana. Varsinaisissa asiakslähtöisissä toimintamalleissa on erilaisia puutteita ja se toteutuu eri tavalla erilaisissa konteksteissa eli asiayhteyksissä. Lisäksi asiakslähtöisyys käsitteen laajuus havaittiin haastavaksi, käsitteellä on useita erilaisia merkityksiä. (Hyvärinen, 2011, ss. 5-10; 17; 71)

Asiakslähtöisyyttä tarkasteltaessa asiakkaan ja palveluntuottajan näkökulmasta painottuvat erilaiset asiat. Asiakkaan näkökulmasta asiakslähtöisyys on itsemääräämisoikeutta, ihmisarvoa, yhdenvertaisuutta, inhimillisyyttä, luottamusta, jatkuvuutta, avoimuutta, saavutettavuutta ja joustavuutta. Asiakkaalle asiakslähtöisyydessä keskeisiä asioita ovat asiakkaan kohtaaminen, vuorovaikutuksen laatu ja määrä, palveluntarjoajan asenteet sekä mielikuvat ja odotukset palvelusta. Asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna asiakslähtöisyydessä korostuu vahvasti asiakkaan kokemuksellisuus. Palveluntuottajan näkökulmasta tarkasteltuna asiakslähtöisyydessä keskeistä on palveluiden kehittäminen, organisoiminen ja tarjoaminen sekä johtamiseen liittyvät erilaiset prosessit. (Virtanen ym. 2011, ss. 18-19)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa palvelut suunnitellaan ja kehitetään asiakslähtöisiksi asiakkaiden kokemukset huomioiden, ajatuk-sella asiakas keskiössä. Sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeen tavoitteena on jokaiselle palveluja ajasta ja paikasta riippumatta, joustavasti ja valinnanvapaasti. (STM, 2018b)

Virtasen ym. (2011, ss-22-23) mukaan sosiaali- ja terveystalouden palvelukokonaisuuksien asiakslähtöinen kehittäminen koostuu kuudesta toisiinsa liittyvästä osa-alueesta. Osa-alueet ovat asiakkaan palveluymmärryksen rakentaminen, asiakkaan osallistumismahdollisuuksien lisääminen, palveluiden muodon, sisällön ja jakelukanavien kehittäminen, asiakasymmärryksen syventäminen, palvelua tuottavan organisaation asenteiden ja palvelukulttuurien muuttaminen sekä johtaminen. Asiakslähtöiselle kehittämiselle on keskeistä, että kehittämisajattelussa on mukana asiakkaan näkökulmat. Myös Koivusen (2017) mukaan asiakslähtöisten palveluiden

kehittämisessä asiakas tai hänen läheisensä on mukana voimiensa mukaisesti palvelujen tarpeiden arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja palvelujen laadun ja vaikutusten arvioinnissa.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää uuden Etelä-Suomessa sijaitsevan koti- ja hoiva-alan yrityksen liiketoimintasuunnitelma huomioiden hoitotyön laatu ja asiakaslähtöisyys. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ikäihmisten hyvää hoitoa ja tukea heidän kotona asumistaan tuottamalla laadukkaita, yksilöllisiä, kokonaisvaltaisia ja joustavia kotihoidon palveluja. Työn tavoitteena on tukea uuden koti- ja hoiva-alan yrityksen perustamista.

Opinnäytetyössä vastataan seuraaviin kysymyksiin.

1. Millä tavalla sairaanhoitaja kehittää koti- ja hoiva-alan yrityksen liiketoimintasuunnitelman?
2. Millä tavalla huomioidaan hoitotyön laatu ja asiakaslähtöisyys liiketoimintasuunnitelmassa?

5 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Hoiva-alan yrittäjyys ja yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat ovat yksi osa tämän hetkistä ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Yksityisillä palveluntuottajilla on hieno mahdollisuus osallistua omalta osaltaan laadukkaiden, joustavien ja asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen ja tuottamiseen.

Opinnäytteessä koti- ja hoivayrityksen yritys- ja liikeidean pohjalta tehdään yrityksen liiketoimintasuunnitelma. Kehittämisprosessin vaiheet ovat aloitusvaihe, suunnitteluvaihe, käytännön toteutus, viimeistelyvaihe ja valmis opinnäytetyö. (HAMK, 2019)

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, mikä on yksi vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, järjestäminen tai järjeistaminen työelämälähtöisesti ja käytännönläheisesti huomioiden tutkimuksellinen näkökulma. Koti- ja hoiva-alan yrityksen liiketoimintasuunnitelman kehittäminen ja laatiminen täyttää hyvin nämä toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteet. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, ss. 9–10)

5.1 Suunnittelu- ja toteutusvaihe

Opinnäytetyön aiheen pohdinta alkoi keväällä 2018, kun suunnittelu uuden koti- ja hoiva-alan yrityksen perustamista oli alkanut. Työn tekijä ja tilaaja pohtivat erilaisia kehittämistarpeita uuden yrityksen perustamiseen liittyen. Esille nousivat esimerkiksi liiketoimintasuunnitelman laatiminen ja yrityksen palvelutuotteiden kehittäminen. Opinnäytteen tilaajan kanssa päädyttiin aiheeseen uuden yrityksen liiketoimintasuunnitelman kehittäminen ja laatiminen.

Liiketoimintasuunnitelman kehittämisessä keskeisenä yhteistyötahona toimii Hämeen uusyrityskeskus. Uusyrityskeskuksen toiminnan tavoitteena on uusien yritysten syntyminen Hämeeseen. Uusyrityskeskuksissa annettavat palvelut ovat maksuttomia kuntalaisille. Yritysneuvojat auttavat ja ohjaavat kaikissa yrityksen perustamisen vaiheissa. (Hämeen uusyrityskeskus, 2019)

Opinnäytetyön aiheen selvittyä aloitettiin tutustuminen aiheen tietopohjaan, etsittiin tietoa erilaisista tietolähteistä ja pohdittiin aiheen keskeisiä käsitteitä. Opinnäytetyön teoriaosuuden ja toiminnallisen osuuden tekeminen tapahtui samanaikaisesti. Yhteistyö opinnäytetyön tilaajan kanssa oli aktiivista koko opinnäytetyön prosessin ajan. Pidettiin useita suunnittelukokouksia, viestitettiin sähköpostitse ja käytiin puhelinkeskusteluja.

Ensimmäinen tapaaminen Hämeen uusyrityskeskuksen yritysneuvojan kanssa oli syyskuussa 2018. Tapaamisessa mukana oli myös opinnäytetyön tilaaja. Tapaamisessa keskusteltiin yleisesti yrityksen perustamiseen liittyvistä moninaisista asioista ja uuden yrityksen perustamisprosessista sekä ohjattiin liiketoimintasuunnitelman tekemisessä. Seuraava tapaaminen sovittiin lokakuulle 2018. Lokakuun tapaamisessa liiketoimintasuunnitelmaa tarkasteltiin yksityiskohtaisesti, keskittyen erityisesti yrityksen talouteen, palvelujen sisällön kuvaamiseen sekä verkostoitumiseen.

Liiketoimintasuunnitelman kehittämisessä ja laatimisessa painotettiin erityisesti asiakaslähtöisyyttä ja palveluiden laatua, jotka toimivat kilpailuetuna koti- ja hoiva-alan yritysten kentällä. Liiketoimintasuunnitelman laatiminen tapahtui tiiviissä yhteistyössä opinnäytetyön tilaajan kanssa.

5.2 Tilaajan esittely

Koti- ja hoiva-alan yritys toimii yksityisenä kotipalvelujen tuottajana Etelä-Suomessa. Yritys tarjoaa asiakkaille kodinhoitoa ja hoivapalveluita laadukkaasti, kiireettömästi ja luottamuksella. Yrityksen asiakaslähtöinen toimintatapa pyritään varmistamaan yksilöllisellä ja laadukkaalla koti- ja hoivapalvelulla, jotta sujuva elämä ja turvallinen kotona asumisen mahdollistuu, kun asiakkaan omat voimavarat eivät riitä.

Koti- ja hoiva-alan yrityksen asiakkaina ovat pääasiassa omissa kodeissaan asuvat vanhukset ja vammaiset, mutta myös kaikki muutkin ihmiset, jotka tarvitsevat kotipalveluja.

5.3 Tiedonhaku

Opinnäytetyön aiheen valinnan jälkeen aloitettiin etsimään laajasti tietoa. Tiedonhaussa on käytetty erilaisia tietokantoja, kuten HAMKin Finna, Cinahl, Medic, Melinda ja Google Scholaria. Tiedonhaku on kuvattu liitteessä 2. Näiden lisäksi tietoa on haettu avoimen Googlen kautta. Teoriatietoa on kerätty edellä mainittujen lisäksi tietokirjallisuudesta, ammattillisten asiantuntijoiden artikkeleista, lainsäädännöstä, ministeriöistä sekä sosiaali- ja terveysalan lupa-, valvonta- ja ohjausviranomaisilta.

Opinnäytteen avainsanat hoivayrittäjäyys, liiketoimintasuunnitelma, hoitotyön laatu ja asiakaslähtöisyys ovat keskeisiä käsitteitä tälle toiminnalliselle opinnäytteelle. Edellä mainittuja avainsanoja käytettiin myös tiedonhaun hakusanoina. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet ovat hakusanojen valintojen perusteena.

5.4 Liiketoimintasuunnitelman laatiminen

Liiketoimintasuunnitelman laadinnassa on tehty yhteistyötä Hämeen uusyrityskeskuksen kanssa. Liiketoimintasuunnitelman sisältö on esitetty liitteessä 1.

5.4.1 Liikeidea ja osaaminen

Liiketoimintasuunnitelman laatimisen ensimmäinen edellytys oli alustava yritysidea. Yritysideaa, kodinhoito- ja hoivapalveluita, tarkasteltiin SWOT-analyysin avulla. Pohdittiin yritysideoita vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Yritysideoita vahvuuksia oli muun muassa tulevien yrittäjien vahva ammattitaito ja osaaminen. Yritystoiminnan kokemattomuutta voitiin katsoa heikkoutena. Koti- ja hoivapalveluiden tarpeen kasvamista ja lisääntymistä pidettiin mahdollisuutena. Yrityksen tulevaisuuden uhkana ennustettiin kiristyvää yksityisten koti- ja hoivapalveluiden kilpailutilannetta. Analyysin tulosten perusteella yritysideoita muokattiin liikeideaksi tarjota kodinhoitoa ja hoivapalveluita laadukkaasti, kiireettömästi, luottamuksella sekä yksilöllisesti iäkkäille kotona asuville ihmisille.

Yrityksen ja yrittäjänä toimiminen perustuu osaamiseen, jonka avaintekijöitä ovat ammattitaito ja koulutus. (Suomen Uusyrityskeskukset ry, 2018,

s. 10-11) Liiketoimintasuunnitelmassa kuvattiin yrittäjäksi aikovien työkokemus ja koulutus sekä erityisosaaminen. Osaamiskartoituksen avulla pyrittiin tunnistamaan omat vahvuudet ja keskeiset kehittämiskohteet. Tämä sisälsi myös tarvittavien lisäkoulutusmahdollisuuksien selvittämisen. Tämän yrityksen vahvuutena osaamisen osalta (=osaamispotentiaalina) voidaan pitää toimintaan sitoutuneiden monipuolista ja pitkää työkokemusta sekä sosiaali- ja terveysalalta että liiketalouden palveluksesta.

5.4.2 Tuotteet ja palvelut

Liiketoimintasuunnitelman yrityksen tuotteita ja palveluita kuvattaessa pyrittiin tarkastelemaan näitä erityisesti asiakkaiden näkökulmasta, asiakaslähtöisesti. Palveluiden suunnitteluun otettiin mukaan tulevia asiakkaista. Haastatteleamalla kartoitettiin heidän erilaisia palvelutarpeitaan ja odotuksiaan koti- ja hoivapalveluihin liittyen. Tärkeinä asioina koettiin muun muassa mahdollisuus asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään erilaisten palvelujen avulla, arjen sujuvuus, mahdollisuus omiin harrastuksiin ja ulkoiluun, koti- ja hoivapalveluiden työntekijällä on riittävästi aikaa olla asiakkaan luona sekä asiakkaan kohtaamiseen liittyviä asioita.

Tuotteiden ja palveluiden suunnittelussa ja innovoinnissa käytettiin hyväksi myös yrittäjien liiketalouden ja sosiaali- ja terveysalan osaamista. Lisäksi haettiin laajasti tietoa jo olemassa olevista palveluista. Tutustuttiin tulevaisuuden koti- ja hoiva-alan kehitysnäkymiin. Suunnitelmassa kuvattiin myös suunnitelma palveluvalikoiman laajentamisesta ja sen aikataulusta. Tämän yrityksen tuotteet ja palvelut suunniteltiin käynnistyvän vaiheistetusti.

Tuotteita ja palveluita suunnitellessa mietittiin niiden erottuvuutta saman toimialan muiden palveluntarjoajien vastaavista. Millaisia ainutlaatuisia ja erinomaisia palveluja yrityksemme tarjoaa asiakkaille.

Tuotteiden ja palvelujen suunnittelussa huomioitiin erityisesti laadulliset näkökulmat. Palvelujen laatua kartoitettiin asiakashaastatteluilla, perehtymällä erilaisiin tutkimuksiin ja artikkeleihin sekä tekemällä yhteistyötä eri viranomaisien kanssa. Palvelujen keskeisiksi laatu- ja näkökulmiksi nousivat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, asiakaslähtöisyys, palvelujen oikea-aikaisuus, turvallisuus, asiantuntijuus sekä vaikuttavuus.

Lainsäädäntö oli perustana palvelujen suunnittelussa. Asiakaslähtöisissä palveluissa huomioitiin muun muassa asiakaskäytien kiireettömyys. Palvelujen oikea-aikaisuus ja saatavuus kuvattiin palvelujoustavuudella. Turvallisuus näkökulma huomioitiin kaikessa palvelusuunnittelussa, esimerkiksi kodin turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Henkilökunnan ammattitaito ja koulutus vaikuttavat siihen mitä palveluja henkilö voi toteuttaa. Palvelujen vaikuttavuutta tullaan arvioimaan säännöllisillä asiakaskyselyillä.

Suunnitelmassa kuvattiin yrityksen tärkeimmät palvelut ja sitä, mikä on oheispalveluiden suhde näihin. Lisäksi kuvattiin palveluiden hinnat huomioiden katerakenne.

5.4.3 Asiakkaat ja markkinat

Yksi keskeisimmistä osioista liiketoimintasuunnitelmassa on asiakkaiden ja markkinoiden selvittäminen. Asiakkaiden tunnistaminen ja ryhmittely tehtiin iän ja asuinpaikan perusteella. Asiakasryhmittely tehtiin vuosille 2018-2024. Asiakkaiden pääkohderyhmäksi nousivat ikäihmiset (yli 75 vuotiaat) ja heidän läheiset. Suurin osa heistä asuu kaupunkialueella, mutta myös pienemmissä taajamissa.

Asiakaskohderyhmän odotuksia, tarpeita ja arvostuksia kartoitettiin asiakashaastatteluilla sekä perehtymällä muun muassa erilaisiin tutkimuksiin, artikkeleihin ja tilastoihin sekä sidosryhmiltä. Asiakkaat arvostavat ja pitävät erityisen tärkeinä asioina asiakaskäyntien kiireettömyyttä, hyvää ammattitaitoa, yksilöllisyyttä, joustavuutta, sujuvaa vuorovaikutusta sekä turvallisuutta. Asiakkaat odottavat henkilökohtaisia, yksilöllisiä ja heidän tarpeistaan lähteviä palveluja.

Edellä mainittujen tietojen perusteella liiketoimintasuunnitelmassa kuvattiin keskeiset asiakasryhmät. Varsinkin yritystoiminnan alussa oli hyödyllistä keskittyä asiakasryhmiin, jotka todennäköisimmin ovat kiinnostuneita yrityksen tarjoamista palveluista.

Liiketoimintasuunnitelmassa käsiteltiin yrityksen toiminta-alueen koti- ja hoivapalvelujen kokonaistilannetta ja markkinoita. Markkinoiden kartoituksessa pohdittiin paitsi nykytilaa myös tunnistettavissa ja odotettavissa olevia trendejä. Markkinakartoituksessa selvitettiin muun muassa alueella toimivien koti- ja hoivapalveluyritysten määriä, tehtiin edellä mainittua asiakasryhmittelyä ja arvioitiin tulevia koti- ja hoivapalveluita tarvitsevien ihmisten lukumääriä. Huomioitiin, että erityisesti paikallisesti toimivien yritysten on syytä tiedostaa toimintaympäristön keskeiset muutokset esimerkiksi väestörakenteen suhteen. Lisäksi pohdittiin toiminta-alueen koti- ja hoivapalvelujen tulevaisuuden kehitysnäkymiä ja mahdollisia tulevia muutoksia esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista.

Edellä mainittujen lisäksi mietittiin yrityksen kasvunäkymiä, jotka nähtiin hyviksi väestön ikääntymisen ja koti- ja hoivapalvelutarpeiden kasvun myötä. Nähtiin myös, että koti- ja hoivapalvelujen kasvun lisääntymiseen vaikuttavat ihmisten ostotottumusten muuttuminen sekä kiinnostus omaan hyvinvointiin ja sen parantamiseen.

5.4.4 Kilpailijat ja yhteistyökumppanit

Samoin kuin potentiaalisten asiakkaiden, myös mahdollisten kilpailijoiden ja heidän palveluidensa tunteminen on edellytys menestyksekkäälle markkinoille pääsemiselle.

Liiketoimintasuunnitelmaa varten tehtiin kilpailijaseuranta. Sen tavoitteena oli saada käsitys siitä, millä tavalla oman yrityksen tulee pystyä erottumaan kilpailijoistaan asiakaskunnan arvostamilla tekijöillä. Kilpailijaseuranta alkoi keräämällä tietoa yrityksen toiminta-alueella toimivista vastaavista yrityksistä. Näistä valittiin kahdeksan potentiaalisinta kilpailijayritystä. Tämän jälkeen analysoitiin näiden yritysten toimintamalleja ja -tapoja, palveluja, vahvuuksia ja heikkouksia. Lisäksi tutustuttiin kilpailijayritysten myynninedistämistoimenpiteisiin ja käyttämiin mainosvälineisiin. Toteutettu kilpailijaseuranta auttoi tuotteiden ja palveluiden optimaalisessa määrittelyssä sekä hinnoittelussa.

Yrityksen erilaisten yhteistyökumppaneiden kartoittaminen tapahtui yrittäjien omassa ideariihessä, missä pohdittiin verkostoitumisen tavoitteita, hyötyjä ja riskejä. Ideariihessä löydettiin muutama saman alan yhteistyökumppani ja useita eri alojen yhteistyökumppaneita. Ideariihen tulosten perusteella sovittiin yhteistyötapaaminen yhden melko uuden koti- ja hoiva-alan yrityksen yrittäjän kanssa.

Yhteistoiminnan ja verkostoitumisen keskeisenä tavoitteena nähtiin asiakkaiden erilaisiin palvelutarpeisiin vastaaminen mahdollisimman hyvin. Riskinä puolestaan nähtiin asiakkaiden hakeutuminen toisiin yrityksiin. Verkostoitumisen hyötyjä katsottiin olevan asiakkaiden tyytyväisyys, yrittäjien vertaistuki, uusien ideoiden ja ajatusten syntyminen, kilpailussa menestyminen sekä yrityskuvan ja asiantuntijaprofiilin rakentuminen.

5.4.5 Yrityksen toiminta ja markkinointi

Kun oma yritysidea, osaaminen sekä markkinat asiakkaineen ja kilpailijoihin oli selvitetty, päätettiin ja kuvattiin oman yrityksen toimintatapaan liittyviä asioita. Yrityksen toiminta-ajatuksena on tarjota asiakkaille koti- ja hoivapalveluita laadukkaasti, yksilöllisesti, kiireettömästi ja luottamuksella. Yrityksen visiona on saavuttaa johtava markkina-asema verrattuna muihin paikallisiin, yksityisiin palveluntuottajiin.

Yrityksen yhtiömuoto on osakeyhtiö. Alkuvaiheessa yrityksen toimitilat sijaitsevat yrittäjän kotona. Yritystoiminnan laajentuessa yritykselle tullaan hankkimaan soveltuvat omat toimitilat. Yritystoimintaa aloittaessa tarvitaan yritykselle erilaisia tuotantovälineitä liittyen koti- ja hoivapalveluihin, tietokoneita ja liittymiä, puhelimia ja erilaisia toimistotarvikkeita.

Yritystoiminnan alkaessa yrityksen työntekijämäärä on kaksi henkilöä. Liiketoiminnan kasvaessa henkilöstömäärää tullaan kasvattamaan tarpeen mukaan. Yrityksessä tulee työskentelemään liiketalouden tutkinnon, sairaanhoitaja AMK tutkinnon, sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon ja laitoshoitajan ammattitutkinnon suorittaneita henkilöitä.

Yritystoimintaan liittyy erilaisia riskejä. Yrityksen ja yrittäjän vakuutuksilla pyritään hallitsemaan näitä. Yritykselle tullaan ottamaan pakolliset työtaturma- ja ammattitautivakuutukset, ryhmähenkivakuutus, työntekijän eläkevakuutukset, pakollinen yrittäjän työeläkevakuutus sekä potilasvakuutus, mikä tulee ottaa terveyden- tai sairaanhoitotoimintaa harjoittavien organisaatioiden potilasvahinkojen varalta. Näiden lisäksi voidaan ottaa erilaisia vapaaehtoisia vakuutuksia, esimerkiksi vastuu- ja oikeusturvavakuutus.

Kun potentiaalinen asiakaskohderyhmä tunnistettiin, mietittiin parhaita keinoja heidän tavoittamiseensa. Markkinoinnin avulla pyritään olemaan helposti löydettävissä ja tavoitettavissa. Yrityksen markkinoinnin, myynnin ja mainonnan lähtökohtina katsottiin olevan asiakkaiden tarpeiden ja odotusten tunnistaminen sekä oma osaaminen. Markkinoinnin tavoitteena katsottiin olevan uusien asiakassuhteiden luominen, niiden ylläpitäminen ja kehittäminen. Markkinoinnin suunnittelussa huomioitiin yrityksen palvelut, hinta, toiminta-alue sekä pohdittiin asioita, joilla pystytään edistämään myyntiä.

Markkinointikeinoja pohdittaessa huomiointiin asiakasryhmien erilaiset ostotottumukset ja se millaisia ilmoitusmedioita olisi hyvä käyttää. Mietittiin mitä myynninedistämistoimenpiteitä ja mainosvälineitä tullaan käyttämään. Päätettiin tehdä yritykselle omat kotisivut ulkopuolisen mainostojen toimesta, esitemainontaa valikoiduille alueille, Facebook-profiili ja lehtimainontaa. Sosiaalista mediaa pyritään käyttämään viestintäkanavana ja yrityksen asiantuntevaan imagon luomiseen. Näiden lisäksi yritystä tullaan esittelemään erilaisissa kohdennetuissa asiakastilaisuuksissa tai tapahtumissa sekä hyödyntämään yrittäjien jo olemassa olevia verkostoja ja yhteistyökumppaneita.

Päätettiin seurata myös aktiivisesti kilpailijoiden markkinointia ja mainontaa, jotta pystytään uutena yrityksenä profiloitumaan ja erottumaan jo olevissa toiminta-alueen koti- ja hoiva-alan markkinoissa.

5.4.6 Yrityksen talous

Yrityksen kirjanpito ja tilinpäätökseen liittyvät asiat päätettiin ulkoistaa osittamalla nämä palvelut tilitoimistolta ja keskittyä itse ydinliiketoimintaan.

Viimeistään tässä vaiheessa piti myös olla selkeä kuva rahoituksen järjestämisestä, mikä osa pääomasta on omaa ja mitä muuta pääomaa tarvitaan toiminnan aloittamiseen.

Investointilaskelman avulla selvitettiin, mitä yritystoiminnan aloittaminen maksaa sekä suunnittelemaan, miten yrityksen toiminta rahoitetaan. Siinä tarkasteltiin erikseen sekä rahan tarvetta että rahan lähteitä, joiden tulee olla tasapainossa, jotta yritystoiminnan voi tosiasiallisesti aloittaa. Investointilaskelmassa selvitettiin yritystoiminnan kannalta välttämättömät ja järkevät hankinnat sekä selvitettiin kuinka paljon osakkailla on mahdollista sijoittaa rahaa ja mistä lainaa tarvittaessa saa ja mitä se maksaa.

Toiminnan aloittamisen kustannusten ja rahoituksen selvitysten jälkeen tehtiin alustava kannattavuuslaskelma. Sen avulla arvioitiin, kuinka paljon myyntiä tarvitaan, jotta kaikki liiketoiminnasta aiheutuvat muuttuvat ja kiinteät kulut pystytään maksamaan ja että myös yrittäjät saavat rahaa omaan elämiseensä. Kiinteiksi kuluiksi huomioitiin muun muassa vakuutukset, kirjanpito-, puhelin-, internet sekä markkinointikulut. Kannattavuuslaskelmaa tehdessä pystyttiin tarkastamaan palvelujen hinnoittelua.

6 POHDINTA

Hoiva-alan yrittäjyys opinnäytetyön aiheena on ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Yhteiskunnallinen keskustelu hoivasta ja hoitotyön laadusta on ollut erittäin aktiivista ja ajankohtaista. Opinnäytetyön tekijän kiinnostus yrittäjyyteen ja oman yrityksen perustamiseen on herännyt ajan kuluessa ja vahvistunut sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistusten myötä. Opinnäytetyön myötä työn tekijän tietämys on syventynyt hoiva-alan yrittäjyyteen sekä yrityksen perustamiseen liittyviin asioihin, painottuen erityisesti hoitotyön laatuun ja asiakaslähtöisyyteen.

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön eettisten suositusten mukaan opinnäytetyön tekijän on hallittava hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessissaan, tieteellisen käytännön vastuut sekä eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely. Opinnäytetyön tekijällä on eettisiä ja moraalisia velvoitteita tutkittavia, tutkimusyhteisöä, ammattialaa sekä yhteiskuntaa kohtaan. Opinnäytetyöt tarkastetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä työn alkuperäisyyden tarkistamiseen. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ry, 2018, ss. 4–7)

Hyvä tieteellinen käytäntö perustuu rehellisyyteen, huolellisuuteen, tarkkuuteen, avoimuuteen, vastuullisuuteen sekä toisten tutkijoiden tekemän

työn kunnioittamiseen. Henkilötietojen käsittelyssä ja tietosuojassa tulee huomioida henkilötietojen käsittelyperusteet ja käsittely, tutkittavan suostumus ja aineistojen, tulosten ja julkaisuiden pseudonymisointia ja anonymisointia. Pseudonymisoinnilla pyritään käsittelemään henkilötietoja niin, että tietoja ei voida yhdistää tiettyyn henkilöön. Anonymisointi puolestaan tarkoittaa henkilötietojen käsittelyä niin, että henkilöä ei voida tunnistaa niistä. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastuussa on tutkija itse. (Tietosuojavaltuutetun toimisto, n.d.; Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012, s.6-7)

Tämän opinnäytetyön kohdalla huomioidaan erityisesti tietosuoja yrityksen liiketoimintaa koskeissa asioissa ja kehittämistuloksissa. Edellä mainittu asia mainitaan opinnäytetyön toimeksiantajan, opiskelijan ja ammattikorkeakoulun välillä tehtävässä yhteistyösopimuksessa, missä sovitaan opinnäytetyöhön liittyvistä pelisäännöistä. (Ammattikorkeakoulujen rehtori-neuvosto ry, 2018, ss. 5–6)

Tietolähteiden tarkalla valinnalla ja lähdekritiikillä pyritään varmistamaan tutkimuksen yleinen ja eettinen luotettavuus. Tietolähteitä valittaessa huomioidaan asetetut tutkimusongelmat. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, s. 367)

Opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Työn tekijän perehtyminen tutkittavaan tietoon on ollut laajaa, mikä on pohjautunut tekijän kiinnostukseen tutkittavaan aiheeseen, aikaisempaan tietoon ja käytännön työkokemukseen sekä haluun kehittyä ammatillisesti.

Opinnäytetyössä lähteitä on pyritty käyttämään monipuolisesti, ja sellaisia, jotka perustuvat tutkittuun ja luotettavaan tietoon. Tiedonhaun tietokantoina on käytetty sosiaali- ja terveysalan tietokantoja. Lisäksi tietoa on haettu tietokirjallisuudesta, ammatillisten asiantuntijoiden artikkeleista, laisäädännöstä, ministeriöistä sekä sosiaali- ja terveysalan lupa-, valvonta- ja ohjausviranomaisilta.

Tiedon ajankohtaisuuteen on pyritty valitsemalla maksimissaan kymmen vuotta vanhoja lähteitä, joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta. Hoivayrittäjyydestä on osittain ollut vaikea löytää ajankohtaista tietoa. Mutta opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt varmistamaan kymmenen vuotta vanhempien lähteiden tiedon ajantasaisuuden. Lähteiden merkitseminen työhön on tehty Hämeen ammattikorkeakoulun vuoden 2018 lähdeviiteoppaan mukaisesti.

6.2 Opinnäytetyön arviointi ja johtopäätökset

Hoiva-alan yrittäjyyttä Suomessa on tutkittu hoitotyön näkökulmasta tarkasteltuna melko vähän. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaslähtöisyys ja

hoitotyön laatu voidaan nähdä nyky-yhteiskuntamme yhtenä arvolähtökohtana. Arvolähtökohta kuvastaa sitä, mitä asioita halutaan painottaa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä. Muun muassa näihin edellä mainittuihin asioihin perustuen tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää ikäihmisten hyvää hoitoa ja tukea heidän kotona asumistaan tuottamalla laadukkaita, yksilöllisiä, kokonaisvaltaisia ja joustavia kotihoidon palveluja. Lisäksi työn tavoitteena oli tukea uuden koti- ja hoiva-alan yrityksen perustamista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää uuden Etelä-Suomessa sijaitsevan koti- ja hoiva-alan yrityksen liiketoimintasuunnitelma huomioiden hoitotyön laatu ja asiakaslähtöisyys.

Opinnäytetyössä päästiin asetettuihin tavoitteisiin. Uuden koti- ja hoiva-alan liiketoimintasuunnitelma tehtiin huomioiden erityisesti hoitotyön laadun näkökohdat sekä asiakaslähtöisyys. Liiketoimintasuunnitelmassa hoitotyön laadun perustana oli sosiaali- ja terveydenhuollon erilaiset lait ja säädökset. Laadunäkökulma huomioitiin yrityksen henkilöstön osaamistavoitteissa ja osaamisen kehittämisessä. Yrityksen palvelut pyritään tuottamaan asiakkaille oikeaan aikaan, asiakkaan tarpeet huomioiden ja turvallisesti. Palvelujen laadun toteutumista seurataan erilaisilla asiakaskyselyillä ja niitä kehitetään saadun palautteen mukaisesti. Yrityksen hoitotyön ja palveluiden laadun tavoitteena on asiakkaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi.

Liiketoimintasuunnitelman asiakaslähtöisyyden perustana on, että toiminta tapahtuu yhteistyössä asiakkaan kanssa. Yrityksen palvelut ovat asiakkaiden tarpeista lähtevää ja ne ovat yksilöllisiä. Asiakkaat nähdään aktiivisina toimijoina. Toiminnan ja palvelujen asiakaslähtöisyyttä pyritään kehittämään jatkuvasti asiakkaan kokemukset huomioiden. Yrityksen toiminta-ajatuksena on tarjota asiakkaille koti- ja hoivapalveluita laadukkaasti, yksilöllisesti, kiireettömästi ja luottamuksella. Koti- ja hoiva-alan yritys perustettiin ja sen toiminta käynnistettiin keväällä 2019. Opinnäytetyön tilaaja kertoi, että jo muutaman aloituskuukauden jälkeen voi yrityksen varauskalenterista päätellä, että toiminta on käynnistynyt suunnitellusti ja asiakkailta saatu palaute on ollut positiivista.

Opinnäytetyön aiheen ajankohtaisuus, työelämälähtöisyys sekä opinnäytetyön tekijän mielenkiinto ovat edesauttaneet opinnäytetyöprosessin sujuvuutta. Prosessin aikana opinnäytetyön tekijä on kyennyt yhdistämään teoreettisen viitekehyksen toiminnallisen työn tavoitteisiin. Opinnäytetyön tietoperusta on mahdollistanut asiakaslähtöisen liiketoimintasuunnitelman kehittämisen huomioiden hoitotyön laadulliset näkökohdat. Prosessin aikana tietoperusta on yhdistynyt tiiviisti opinnäytetyön aiheeseen. Opinnäytetyön tekijän omaan yrittäjyyteen kasvaminen on vahvistunut prosessin aikana lisääntyneen tiedon, erilaisten yhteistyöverkostojen sekä uusien kokemusten myötä.

Hoitotyön tutkimussäätiön mukaan näyttöön perustuvalla toiminnalla pyritään tasalaatuisen ja turvallisen hoitoon hoitopaikasta tai työntekijästä

riippumatta. Näyttöön perustuva toiminta toteutuu päätöksenteossa ja yhtenäistää eri organisaatioiden käytäntöjä tutkimustietoon perustuen. Näyttöön perustuva terveydenhuollon prosessi mahdollistaa näytön tuottamisen, tiivistämisen, levittämisen ja sen käyttöönoton eli impletoinnin hoitotyössä. (Hoitotyön tutkimussäätiö, n.d.) Opinnäytetyössä saatua tietoa ei pyritä yleistämään. Työn tuotoksena syntyneitä uuden koti- ja hoivayrityksen liiketoimintasuunnitelmaa käytettiin yrityksen perustamisen tukena ja sitä pystytään hyödyntämään edelleen koti- ja hoiva-alan yrityksen liiketoimintaa kehitettäessä.

Yhteistyö opinnäytetyön tilaajan kanssa on ollut koko opinnäytetyöprosessin ajan erittäin aktiivista ja sujuvaa. Työn tilaajalta saadun palautteen mukaan opinnäytetyölle asetetut tavoitteet saavutettiin erinomaisesti. Työn tilaajan mukaan yrityksen perustamisen suunnittelussa ja liiketoimintasuunnitelmassa hyödynnettiin opinnäytetyössä kuvatulla tavalla hoitotyön laadullista arviointia ja sen pohjalta kehitettiin yrityksen palvelutarjonta. Opinnäytetyö ohjasi yrityksen arvolähtökohtien pohdintaa, mikä oli tärkeä osa yrityksen vision ja strategian luomista. Työn tilaajan näkemys on, että opinnäytetyön teoreettinen tietoperusta toimi hyvänä perustana yrityksen liiketoimintasuunnitelmaa laadittaessa. Työn tilaajan palautteen mukaan liiketoimintasuunnitelma on laadittu huolellisesti ja se toimii pohjana kannattavalle ja laadukkaalle yritystoiminnalle.

Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää koti- ja hoivapalveluiden asiakas- ja vaikuttavuuslähtöisyyteen liittyviä tekijöitä. Sosiaali- ja terveystieteiden muuttolanteissa olisi tärkeä saada tietoa tämän hetkisten, sekä julkisten että yksityisten, hoitotyön palveluiden toimivuudesta ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Saadun tiedon perusteella pystyttäisiin arvioimaan ja parantamaan palveluiden laatua, asiakaslähtöisyyttä ja tuloksellisuutta. Palvelujen vaikuttavuutta tutkittaessa asiakaslähtöisyys on keskeisessä asemassa.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ry, Arene (2018). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Haettu 23.11.2018 osoitteesta <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>

Alikoski, R., Hakonen, M & Viitasalo, J. (2016). *Yritystoiminnan taitajaksi*. 7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Aluehallintovirasto (2019). *Terveys*. Haettu 12.1.2019 osoitteesta <https://www.avi.fi/web/avi/terveys>

Cardillo, D. (2009). *Nursing and Entrepreneurship: Perfect Together*. Nebraska Nurse. September, october, november 2009. Haettu 13.5.2019 Cinahl-tietokanta.

Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, L., Pättiniemi, P., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen, T. & Välke, R. (2007). *Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas. Ammatinharjoittajasta yrittäjäksi*. Tallinna: Tietosanoma Oy.

Hoitotyön tutkimussäätiö (n.d.). Näyttöön perustuva toiminta. Haettu 1.6.2019 osoitteesta <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto/>

Holopainen, T. (2014). *Yrityksen perustamisopas*. 23. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Hyvärinen, H. (2011). *Asiakaslähtöisyyden moniulotteisuus ja toteutumisen haasteet asiantuntijoiden näkemänä*. Pro gradu -tutkielma. Sosiologia. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 1.6.2019 osoitteesta http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110374/urn_nbn_fi_uef-20110374.pdf

Hämeen Ammattikorkeakoulu (2019). *Opinnäytetyöopas*. Haettu 1.6.2019 osoitteesta <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/>

Hämeen uusyrityskeskus (2019). *Laadukasta neuvontaa*. Haettu 11.4.2019 osoitteesta <http://www.hameenuusyrityskeskus.fi/>

Kainlauri, A. (2007). *Ideasta hyvinvointialan yrittäjäksi*. Juva: WSOY.

Karvonen-Kälkälä, A., Soback, D. & Uusitalo, S. (2009). *Minäkö hyvinvointialan yrittäjäksi? Ohjeita sosiaali- ja terveysalan yritystä suunnitteleville*. Kokkola: Kirjapaino Antti Välikangas Oy.

Koivunen, K. (2017). *Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa*. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 6. Haettu 26.11.2018 osoitteesta <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-141-8>.

Korhonen, T., Siltanen, H., Hahtela, N. & Holopainen, A. (2018). *Toteutuuko näyttöön perustuva toiminta Suomessa? Raportti nykytilasta hoitotyön edustajien kuvaamana*. Hoitotyön tutkimussäätiö. Sairaanhoidajaliitto. Raportti 2018. Haettu 24.11.2018 osoitteesta http://www.hotus.fi/system/files/NPT_RAPORTTI%20DIGI_26_2_2018.pdf

Kuntaliitto (2011). *Terveydenhuollon laatuopas*. Haettu 24.11.2018 osoitteesta file:///C:/Users/petri/Downloads/terveydenhuollon_laatuopas.pdf

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Haettu 12.1.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Haettu 10.1.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990. Haettu 27.3.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19900152>

Laki yksityisistä sosiaalipalvelusta 922/2011. Haettu 28.3.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110922>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (2014). *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: Sanna Pro.

Martinkauppi-Vanninen, K. (2006). Millainen on hyvä sairaanhoitajayrittäjä. Teoksessa Peltomaa, P & Grönvall, U. (toim.) *Sairaanhoitaja yrittäjänä*. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy, 21-23.

Nukari, T. & Urponen, M. (2006). Hoitotyön etiikka yrittäjyyden perustana. Teoksessa Peltomaa, P & Grönvall, U. (toim.) *Sairaanhoitaja yrittäjänä*. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy, 17-20.

Partinen, H. (2006). Taustaa sairaanhoitajayrittäjyydelle. Teoksessa Peltomaa, P & Grönvall, U. (toim.) *Sairaanhoitaja yrittäjänä*. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy, 9-16, 25-29.

Piirainen, M. (2018). *Kotihoidon laatu henkilökunnan arvioimana*. Pro gradu -tutkielma. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 1.6.2019 osoitteesta http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180244/urn_nbn_fi_uef-20180244.pdf

Potilasvahinkolaki 585/1986. Haettu 28.3.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860585>

Potilasvakuutuskeskus (2019). *Tietoa potilasvakuutuskeskuksesta*. Haettu 1.4.2019 osoitteesta <https://www.pvk.fi/fi/potilasvakuutuskeskus/yleista-tietoa-potilasvakuutuskeskuksesta/>

Rissanen, S. & Sinkkonen, S. (2004). *Hoivayrittäjyys*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Romppainen, L. (2006). Yrityksen perustaminen. Teoksessa Peltomaa, P & Grönvall, U. (toim.) *Sairaanhoitaja yrittäjänä*. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy, 33-34.

Salonen, K. (2013). *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*. Tampere: Suomen yliopistopaino – Juvenes Print Oy. Haettu 26.11.2018 osoitteesta <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sankelo, M. (2010). Hoivayrittäjän työ ja hyvinvointi. *Sairaanhoitaja* 83 (2), 19-30.

Sankelo, M. & Åkerblad, L. (2009). Hoivayrityksen omistajina ja johtajina toimivien sairaanhoitajien työ. *Tutkiva hoitotyö* 7(1), 27 - 32.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Haettu 12.1.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira (2018). Haettu 20.11.2018 osoitteesta <https://www.valvira.fi/valvira>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira (2019). *Yksityisen terveydenhuollon luvat*. Haettu 12.1.2019 osoitteesta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat

Sosiaali- ja terveysministeriö, STM (2018a). *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut*. Haettu 20.11.2018 osoitteesta <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>

Sosiaali- ja terveysministeriö, STM (2018b). *Palvelut asiakaslähtöisiksi*. Haettu 26.11.2018 osoitteesta <https://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus>

Sosiaali- ja terveysministeriö, STM (2019). *Sosiaali- ja terveyspalvelut. Lainsäädäntö*. Haettu 25.3.2019 osoitteesta <https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>

Suomen Standardisoimisliitto ry (2016). *Mitä laatu on?* Artikkelit 15.2.2016. Haettu 24.11.2018 osoitteesta https://www.sfs.fi/ajankoh-taista/uutiskirjeet/uutiskirjeet_2016/mita_laatu_on_artikkeli

Suomen Uusyrityskeskukset ry (2018). *Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2018*. Grano Oy.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Haettu osoitteesta 12.1.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2018). *Terveydenhuollon kansalliset laaturekisterit, 19.10.2018*. Haettu 24.11.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tietopohja-ja-arviointi/terveydenhuollon-kansalliset-laaturekisterit>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019a). *Kahdeksan faktaa vanhuspalvelujen tilasta*. Haettu 2.4.2019 osoitteesta [https://thl.fi/fi/-/8-faktaa-vanhuspalvelujen-tilasta?redirect=https%3A%2F%2Fthl.fi%2Ffi%2Fetu-sivu%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_tcsSJTqcGI0N%26p_p_lifecycle%3D0%](https://thl.fi/fi/-/8-faktaa-vanhuspalvelujen-tilasta?redirect=https%3A%2F%2Fthl.fi%2Ffi%2Fetu-sivu%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_tcsSJTqcGI0N%26p_p_lifecycle%3D0%2F)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (2019b). *Laatu*. Haettu 10.4.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/laatu>

Tietosuojalaki 1050/2018. Haettu 16.1.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

Tietosuojavaltuutetun toimisto. (n.d.). Tietosuoja. Mikä on henkilötieto. Haettu 14.5.2019 osoitteesta <https://tietosuoja.fi/pseudonymisointi-anonymisointi>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012*. Haettu 26.11.2018 osoitteesta https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö, TEM (2012). *Hoito- ja hoivayrittäjyyden tukena julkiset yrityspalvelut*. Helsinki: Edita.

Työ- ja elinkeinoministeriö, TEM (2018a). *Pk-yritysten asemaan ja markkinoiden muutokseen on kiinnitettävä huomiota sote-alalla, 9.10.2018*. Haettu 21.11.2018 osoitteesta <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161085/Sote-ala-n%C3%A4kym%C3%A4t-syksy-2018.pdf>

Työ- ja elinkeinoministeriö, TEM (2018b). *Toimialaraportit- Sosiaali- ja terveystalouden yritykset – epävarmoista tulevaisuuden näkymistä hyvinvoinnin kasvuun?* Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 38/2018. Haettu 21.11.2018 osoitteesta

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161154/TEM-jul_38_2018_Sote.pdf

Valtioneuvosto (2018). *Uusi tietosuojalaki voimaan vuoden 2019 alusta.* Haettu 1.4.2019 osoitteesta <https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/aset-publisher/1410853/uusi-tietosuojalaki-voimaan-vuoden-2019-alusta>

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö.* Jyväskylä: Tammi.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. (2011). *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen.* Tekesin katsaus 281/2011. Haettu 11.4.2019 osoitteesta <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

Wall, S. (2013). Nursing entrepreneurship: motivators, strategies and possibilities for professional advancement and health system change. Haettu 19.5.2019 osoitteesta

<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/detail/detail?vid=33&sid=f263e396-9cbe-4eec-b08e-a42dbb3559c7%40sessionmgr120&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=109864144&db=c8h>

Österberg-Högstedt, J. *Yrittäjänä ammatissaan sosiaali- ja terveysalalla – yrittäjyyden muotoutuminen kuntatoimijoiden ja yrittäjien näkökulmasta.* Väitöskirja. Turun yliopisto 1731. Haettu 22.11.2018 osoitteesta

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-564-962-1>

LIIKETOIMINTA- SUUNNITELMA

Koti- ja hoivayritys Oy



Sisällysluettelo

1. Liiketoimintasuunnitelma	1
2. Liikeidean tiivistelmä	1
3. Osaaminen	2
4. Palvelut	3
5. Asiakkaat ja markkinat	5
6. Kilpailijat ja markkinat	6
7. Oma yritykseni	7
8. Kirjanpito ja talouden suunnittelu	9
9. Investointilaskelma	10
10. Rahan lähteet	11
11. Alustava kannattavuuslaskelma	12

Liitteet

Liite 1. Palvelut ja hinnasto

Liite 2. Kilpailijaseuranta

Liite 3. Liiketoimintasuunnitelmaan liittyvät laskelmat

Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Luetut	Käytetyt
Medic	hoivayrittä*	2008-2018	5	3	2
	hoivayrittä* and liiketoimintasuu*	2008-2018	5	3	2
	yrittä* and liiketoimintasuu*	2008-2018	83	8	2
	hoivayrittä* and asiakaslähtöis*	2008-2018	40	5	1
	hoivayrittä* and laatu	2008-2018	347	10	1
	yrittä*	2008-2018	87	9	3
	hoivayrittä* and asiakasläht*	2008-2018	48	9	3
	asiakaslähtöisyys	2008-2018	13	3	1
	hoityön laatu and hoitotiede	2009-2019	134	6	1
Melinda	hoivayrittäjyys	2008-2018	6	1	0
	liiketoimintasuunnitelma and hoitotyö	2008-2018	1	1	0
Google Scholar	hoivayrittäjyys erityispiirteet	2008-2018	163	14	0
	hoivayrittäjyys asiakaslähtöisyys	2008-2018	217	12	0
	hoivayrittäjyys liiketoimintasuunnitelma	2008-2018	74	13	1
	hoivayrittäjyys hoitotyön laatu	2008-2018	198	23	1
Cinahl	care entrepreneurship	2009-2019	3	1	0
	customer orientation AND entrepreneurship	2009-2019	190	3	1
	quality of nursing AND entrepreneurship	2009-2019	923	4	1
	business plan	2009-2019	687	4	0
	customer orientation	2009-2019	84	2	0