



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

WILLA-KAROLIINA OY

HOIVAKOTI IKÄÄNTYNEILLE

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Syksy 2011
Leila Marttila

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyö

LEILA MARTTILA:

Willa Karoliina OY
Hoivakoti ikääntyneille

Sairaanhoitaja AMK, 80 sivua, 2 liitesivua

Syksy 2011

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyölläni on kaksi tavoitetta: toinen tarjoaa tietoa oman yritystoiminnan aloittamiseksi ja toinen kerää tietoa yrityksen perustamisesta, jotta yrittäjä voi perustaa yrityksen ja käynnistää yritystoiminnan. Opinnäytetyön perustamisosion tarkoituksena on antaa tietoa ja neuvoja yrityksen perustajalle. Perustamisosion lisäksi on tehty yritykselle liiketoimintasuunnitelma. Liiketoimintasuunnitelmasta selviää, onko yritystoiminta kannattavaa.

Tietoa olen kerännyt Uusyrityskeskuksesta, Lakesista ja Ely-keskuksesta. Osallistuin ProStart -yritysideiden arviointi- ja kehittämisohjelmaan, josta asiantuntijan kanssa selvitettiin mahdollisuksiani yrittäjäksi ja oliko yritysideani toteuttamiskelpoinen. Sain asiantuntijan laatiman raportin ideani toteuttamiskelpoisuudesta.

Toiminnallisen opinnäytetyön viitekehys muodostuu yrityksen perustamisesta ja sen osasta liiketoimintasuunnitelmasta, asiakaslähtöisyydestä vanhusasiakkaan näkökulmasta sekä sosiaalisesta yrittäjyydestä. Yksilön oma tahto on lähtökohta hoiva-alan yrityksen perustamiseen. Hoiva-alan yritysten osuus kasvaa vanhusväestön lisääntyessä.

Avainsanat: Asiakaslähtöisyys, sosiaalialanyrittäjäyys, liiketoimintasuunnitelma, yrityksen perustamisen vaiheet

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU

EXECUTIVE SUMMARY

Nursing

Lahti University of Applied Sciences

Health care

LEILA MARTTILA: Willa Karoliina OY nursing home for the elderly - business plan

Degree Programme in Nursing, 80 pages, 2 annexes

Spring 2011

ABSTRACT

The paper has two aims, on the one hand to offer information needed for starting a business and on the other hand to gather knowledge about setting up a business in order to guide an entrepreneur in starting a business. The part on setting up a business aims to provide knowledge and advice for those starting a business. Besides this part a business plan for my own business was drafted. The business plan clarifies whether the business would be profitable.

I have collected information from the Finnish Enterprise Agencies (Uusyrityskeskus), Lakes and the Centre for Economic Development, Transport and the Environment (ELYkeskus). I participated in a ProStart business idea evaluation and improvement program, in which together with an expert my possibilities as an entrepreneur and the viability of my business idea were examined. I received an expert report on the executability.

The framework comprises of setting up a business and its part in the business plan as well as of customer oriented approach from the point of view of the elderly people and social entrepreneurship. Considering the individual's will forms the starting point in setting up a business in the health care sector. The share of businesses in the health care sector will rise as the elderly population increases.

Keywords: customer oriented approach, entrepreneurship in the social sector, business plan, the steps of setting up a business.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 VANHUS ASIAKKAANA	7
2.1 Vanhusten osuus väestöstä	7
2.2 Laitoshoidon tarpeellisuus ja mitä se maksaa?	13
2.3 Palvelusetelin käyttöönotto ja kuntien kiinnostus vanhusasiakasta kohtaan	15
3 ASIAKASLÄHTÖISYYS	18
3.1 Asiakkuus ikäihmisen näkökulmasta	18
3.2 Hoivakotien tarve ikääntyneille	22
3.3 Hoivakotien vaatimukset	24
4 HYVINVOINTIALAN YRITTÄJYYS	26
4.1 Liikeideointi	26
4.2 Visiointi	30
5 LIIKETOIMINTASUUNNITELMA	32
Liiketoimintasuunnitelman kuvaus	32
Perustettavan yrityksen liiketoimintasuunnitelma	33
Liikeidean suunnitteluvaihe ja tuotteistaminen	35
Yrityksen perustamisen vaiheet	38
Asiapaperit - Mitä tietoja, asiapapereita ja lupia tarvitsen yrityksen perustamiseen?	40
Yhtiömuodon valinta	41
Verkosto	44
Verkostoituminen eri tahojen kanssa	44
Uusyrityskeskus	45
Lahden alueen kehittämissyhtiö- Lakes	45
Talous	47
Yrityksen rahoitusmahdollisuudet	47
Liikeidea	49
Tapa toimia	50
Perustettavan yrityksen voimavarat eli resurssit	51
Perustelut yrityksen perustamiselle ja suunnitellulle liikeidealle	51
Yleiset syyt	51
Tilanne markkina-alueella	52
Kilpailutilanne, kilpailijat	52
Perustajasta johtuvat syyt	52
Tarvittavat luvat ja ilmoitukset	53
Palvelutalo Willa Karoliinan tulevaa liiketoimintaa voidaan hahmottaa	

seuraavasti.....	54
Tarjottava palvelu	55
Perustelut ja olettamukset	55
Liiketoimintasuunnitelmaan liittyvät laskelmat	56
Tulossuunnitelma.....	61
Verot.....	62
Vakuutukset.....	63
Markkinointi	64
Vuorokausihinnoista esimerkkejä.....	66
Swot-analyysi	67
Yhteenvedo ja johtopäätökset.....	68
6 POHDINTA	70
LÄHTEET	74
LIITTEET	2

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena on toimia yrittäjyystietoja antavana oppaana. Osana opinnäytetyötä on liiketoimintasuunnitelma, jota voi hyödyntää hyvinvointialaa perustettaessa. Tavoitteena on antaa tietoa yrittäjälle, joka aikoo perustaa hoiva-alan yrityksen. Tehty työ perustuu työkokemukseeni hoitoalalta sekä kokemuksiini yrittäjyydestä. Opinnäytetyön viitekehys rakentuu hyvinvointialan yrittäjyyden tietoudesta ja asiakasnäkökulmasta - silloin kun asiakkaana on vanhus.

Tulevaisuudessa palveluja tarvitsevien vanhusten määrä kasvaa, eivätkä kunnat yksinään pysty vastaamaan lisääntyvään palvelutarpeeseen. Näin ollen yksityisten palveluntuottajien tarve kasvaa. (Liukko & Luukkonen 2002, 97; Hiltunen ym. 2007, 255.)

Olen aiemmin toiminut yrittäjänä, joten opinnäytetyön tekeminen yrittäjyydestä tuntui itselle luonnolliselta valinnalta. Oman hoiva-alan yrityksen perustamisen suunnittelu on alkanut kiinnostaa. Työskennellessäni vanhustenhoidossa ala on tullut tutuksi ja samalla minulle on muodostunut käsitys siitä, miten haluaisin omassa yrityksessäni toimia.

Liiketoimintasuunnitelmasta on apua, kun yrittäjä hakee rahoitusta tai starttirahaa. Opinnäytetyön tekeminen antaa tietoa ja kokemusta yrityksen perustamisesta, tuo esiin yrityksen perustamisen riskit ja mahdollisuudet. Hoivakotia perustettaessa yrittäjä on vastuussa oman sekä työntekijöidensä työpaikkojen säilymisestä sekä siitä, että vanhuksat saisivat asua loppuelämänsä valitsemassaan kodissa.

Hoitomuodon arviointi lähtee vanhuksen tarpeista ja palveluseteli antaa mahdollisuuden asiakkaan itse valita paikka, missä haluaa asua ja saada tarvitsemiaan palveluita. Tulevaisuudessa hoivayrittäjät tuottavat riittävästi hyvinvointipalveluja kysynnän lisääntyessä.

2 VANHUS ASIAKKAANA

2.1 Vanhusten osuus väestöstä

Ikääntyneiden väestön osuus kasvaa ja vanhusväestön tarpeet muuttuvat. Tulevaisuus on mahdollisuus ja haaste ikääntyneille. Raskaan hoidon tarve lisääntyy ja ammattitaitoista henkilökuntaa ei ole riittävästi. Kehitys on luomassa eettisiä ongelmia vanhustyöhön. (Suhonen, 2004.) Keskeisimmät vanhusten palveluja määrittävät lait ovat sosiaalihoitolaki (710/1982), kansanterveyslaki (66/1972) ja erikoissairaanhoidolaki (1062/1989). Näitä täydentävät lisäksi lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon erityislait.

Yhteiskunnassa tapahtuu muutoksia terveydenhuollon osalta väestön ikääntyessä. Vanhempiin ikäryhmiin painottuvia sairauksia, kuten muistisairauksia, lisää ikärakenteen muutos. Työntekijöistä ja potilaspaikoista on samanaikaisesti pulaa pitkäaikaislaitoksissa. (Näränen, Savilahti & Vainio 2003, 5, 29 - 30.)

Syynä väestön ikääntymiseen on eliniän piteneminen, alhainen syntyvyys ja sodan jälkeisinä vuosina 1946 - 1949 syntyneet niin sanotut suuret ikäluokat. Väestöennusteen mukaan nousee 65-vuotiaiden osuus 17 prosentista 27 prosenttiin vuoteen 2040 mennessä. (Makkula, Mäkinen & Huhta. 2010, 18.)

Sosiaali- ja terveystalvelujen kysyntä kasvaa ikääntyvien määrän kasvaessa. Väestöstä kuusi prosenttia on 75 vuotta täyttäneitä. Toiminnanvajauksien lisääntyminen vaikeuttaa selviytymistä ja elämisen laatua vanhemmissa ikäryhmissä. Hoivantarve kasvaa yli 85-vuotiailla. (Hiironen 2007, 13.)

Lähes viidennes kokonaisväestöstä oli 65 vuotta täyttäneitä henkilöitä eli 892 068 vuoden 2008 lopussa. (Tilastokeskus 2009a.) Kokonaisväestöstä 65-vuotiaiden osuuden arvioidaan nousevan vuoteen 2040 mennessä 27 prosenttiin ja vuoteen 2060 mennessä 29 prosenttiin. Tällöin 65-vuotiaiden määrän odotetaan

kaksinkertaistuvan. (Tilastokeskus 2009b.)

Kunnille on suuri haaste ikääntyvien määrän kasvu. Laitosten hoitopäiväkustannuksissa on suuria eroja ja on taloudellisesti merkittävää, missä asiakasta hoidetaan. Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta syntyy suuria kustannuksia. Suomessa muistisairauksien kokonaiskustannukset ovat yli neljä miljardia euroa vuodessa. Keskimääräiset vuotuiset kustannukset yhtä muistisairasta kohden pitkäaikaishoidossa ovat noin 36 300 euroa. Kotona asuvan kustannukset ovat noin 14 500 euroa. (Eloniemi-Sulkava, Sormunen & Topo 2008, 9.)

Sosiaalipalveluiden tulevaisuus elinkeinoalana näyttää valoisalta, sillä palveluiden kysyntä alalla on jatkuvasti kasvussa. Markkinoiden kasvaessa myös yksityisen palveluntarjoajien osuus kasvaa. Yrityksen rooli on täydentää julkista palveluntarjontaa ja tasata ruuhkahuippuja. (Tenhunen 2004, 61; Hiltunen ym. 2007, 242.) Hyvinvointipalvelut rakentuvat hoivaosaamiseen, mutta yrittäjyystoiminta edellyttää myös liiketoimintaosaamista ja suomalaiselle koulutusjärjestelmälle se asettaa vaatimuksia. (Stolt & Salminen 2009, 15).

Ikääntyneiden palvelujen saatavuudessa korostuvat yksilöllisyys, viihtyminen, tarpeenmukaisuus, elämyksellisyys, esteettisyys, turvallisuus, itsemääräämisoikeus ja jatkuvuus. Ikäihmisten tarpeista nousevaa ympäristöä kehitetään rakentamalla mm. hyvinvointikeskuksia. (Makkula, Mäkinen & Huhta 2010, 12.)

Tavoitteena on, että ikäihmiset saavat asua omien toiveiden mukaisesti hoivakodeissa ja tehostetun palvelun asumisyksiköissä, ei sairaalamaisissa olosuhteissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 4).

Laadukas hoitoympäristö on vanhuuden turvana. Omaisten mielestä ammattitaitoinen ja riittävä henkilöstö kuuluu laadukkaaseen hoitoympäristöön. Hoitohenkilökunnan tulee tietää lääkkeitä, heillä tulee olla teknistä tietämystä apuvälineistä ja kuntoutuksen merkityksestä. Henkilökunnan tulee omata hyvät vuorovaikutustaidot, olla sitoutunut työhön ja vastuullinen. (Mustajoki 2001, 19.)

Lait ja asetukset ohjaavat hoitotyötä. Vanhustenhoitajilta edellytetään erityisosaamista sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksissa (2008). Tärkeä osa vanhuksen hoitoa on omahoitajuus ja sen avulla voidaan lisätä hoitohenkilökunnan ja omaisten vuorovaikutusta. Syntyy luottamuksellinen vuorovaikutus ja yksilöllinen hoitosuhde. Luottamuksen saavuttaminen omaisten kanssa on tärkeää. (Mustajoki 2001, 22.)

Vuonna 2030 arvioidaan hoivapalvelujen tarve olevan suurimmillaan. Tarvitaan laitos ja palveluasumista iäkkäiden toimintakyvyn laskiessa, mutta ensisijaisina palveluina ovat kotona asumisen tukeminen ja avopalvelut. Julkiset palvelut eivät riitä kasvaviin hoivan tarpeisiin, vaan tarvitaan yksityisiä tuottajia. Sosiaalipalveluyrityksiä oli vuonna 2004 jo yli 2000 ja edellisvuoteen verrattuna kasvu oli 10 prosenttia. (Stolt & Salminen 2009, 63.)

Yksityisille palvelujen tuottajille on kysyntää, työttömyys ja hyvinvointialan julkisten palvelujen ulkoistaminen ja karsinta vaikuttavat asiaan. Yksityisten sosiaalipalvelujen ostajat ovat Kela ja kunnat ja yksityisiä terveyspalveluja ostavat Kela, työnantajat ja kotitaloudet. (Välke 2007, 9.) Markkinoiden kasvaessa myös yksityisen palveluntarjoajien osuus kasvaa. Yrityksen rooli on täydentää julkista palveluntarjontaa ja tasata ruuhkahuippuja. (Tenhunen 2004, 6; Hiltunen ym. 2007, 242.)

Tulevaisuuden vanhusväestö on entistä koulutetumpaa, he ovat paremmin tietoisia oikeuksistaan ja heillä on varaa maksaa palveluistaan. Julkisen sektorin mahdollisuudet palvelujen tarjoajina tulevat olemaan rajalliset. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 222.)

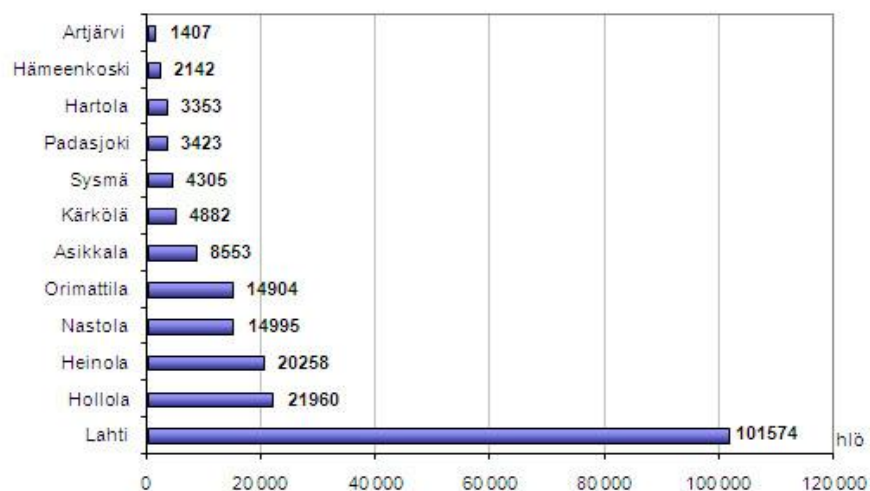
Julkinen sektori on hallinnut perinteisesti sosiaali- ja terveydenhoitoalaa, mutta yhteiskunnan muutosten myötä yrittäjyys avautuu uudelleenlaiseksi uramahdollisuudeksi hyvinvointisektorilla. Tämä edellyttää asennemuutosta ja reviiriäajattelusta luopumista. On odotettavissa alan ketjuuntumista ja ulkomaalaisomistusta, jotka voivat ajaa pienet yrittäjät ahtaalle. Yrittäjälle työ on palkitsevaa, joskin sitovaa ja toimeentulo epävarmaa. Yrittäjyys tarjoaa

mahdollisuuden mielekkääseen, laadukkaaseen ja monipuoliseen työhön. (Stolt & Salminen 2009, 14.)

Yksityisten terveyspalvelujen tarvetta lisää väestön vanheneminen, erikois- ja ylellisyyspalvelujen kysyntä Erikoispalveluja ovat esimerkiksi kuntourheilijoiden vammojen hoito ja ylellisyyspalveluja ovat mm. plastiikkakirurgia. Yrittäjyys mahdollisuuksia lisää omaishoidon vähenemisestä johtuva hoivan tarpeen kasvu ja väestön ikääntyminen. Hyvinvointiyhteiskunnalta edellytetään monipuolisempaa palvelurakennetta. (Stolt & Salminen 2009, 12 - 13.)

Yksityiset palvelutuottajat tuottivat neljänneksen kaikista sosiaali- ja terveyspalveluista vuonna 2004. Yritysten ja järjestöjen osuus tuotannosta on kasvanut koko ajan. Osa yksityisistä palveluntuottajista ei tarjoa palvelujaan kunnalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.) Hoivayritystoiminta on kasvanut 1990-luvun jälkeen nopeasti. Stakesin mukaan hoiva-alan yrityksiä oli vuonna 2001 jo 2 885 kappaletta. Toimintayksiköitä on syntynyt vanhusten hoidon osalta asumispalveluihin ja kotipalveluihin eniten. Yrittäjyyttä tuetaan esimerkiksi tiedottamista ja markkinointia lisäämällä ja kehittämällä sekä yrittäjäkoulutuksella. (Tenhunen 2004, 63.)

Väestön määrä kunnissa 31.12.2010*



Lähde: Tilastokeskus. *=ennakkotieto

Verkkotietokeskus 28.01.11

KUVIO 1. Väestön määrä kunnissa 31.12.2010 (Verkkotietokeskus 2011)

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan Päijät-Hämeen väestömäärän arvioidaan kasvavan vuoden 2010 väestömäärästä 21 000 asukkaalla vuoteen 2040 mennessä, prosentuaalisesti tämä merkitsee 10,6 prosentin kasvua väestömäärään. Yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä Päijät-Hämeessä arvioidaan nousevan 19 prosentista 27 prosenttiin vuoteen 2020 mennessä. (Verkkotietokeskus 2011.)

Tilastokeskuksen mukaan 65 vuotta täyttäneitä oli 2006 vuonna maassamme 870 000 ja 2030 vuonna heitä arvellaan olevan 1,4 miljoonaa, 94 000 yli 85 vuotta täyttänyttä vuonna 2006 ja heitä ennustetaan olevan 220 000 vuonna 2030. (Suonsivu, Mäkipää & Suominen 2009, 5.)

Hoitomuodon arvioinnin tulee lähteä vanhuksen tarpeista ja toimintakyvystä ja arvio tehdään vanhuksen, hänen läheisen ja kunnan sas- ryhmän kanssa. Perhehoitomuoto on vaihtoehto silloin, kun kotihoidon palvelun ei koeta täyttävän kaikkia vanhuksen tarpeita. Hänen henkinen ja fyysinen toimintakyky ei edellytä laitoshoidon siirtymistä. Hoitosuunnitelmassa on tärkeää ottaa huomioon vanhuksen ja hänen läheistensä tarpeet. (Riikonen 2010, 10 - 11.)

Vanhenevan ikäluokan toimintakyky on parempi ja se on voimavara Suomelle. Kääntöpuolena on aivojen sairauksien lisääntyminen. Palveluiden järjestämiseen tarvitaan muutosta, jotta omatoimista selviytymistä voitaisiin lisätä sekä kansalaisten työuraa voitaisiin pidentää. Kuntoutus on yksi keino, mutta on myös muutettava asenteita ja palvelujen ohjausjärjestelmiä. (Koivuniemi & Simonen 2011, 17.)

Vanhainkodit ovat hävinneet ja tilalle on tullut tehostetun palveluasumisen yksiköitä. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta lisätään tuntuvasti ja asiakas voi valita itselleen sopivan asunnon. Palvelusetelin käyttö lisää mahdollisuuksia. Ikääntyneiden laatuvaatimukset kasvavat ja palveluasumisesta toivotaan yhteisöllisyyttä, vapautta ja peruspalveluja arjen helpottamiseksi. Luodaan koti vanhuksen ehdoilla. Hyvinvointikeskuksissa on ravintola, sauna, kauneushoitola,

kampaamo, päivätoimintapalvelut, hoiva- ja kodinhoito. Tulevaisuudessa keskus voi toimia myös tapahtumatalona. (Makkula ym. 2010, 12, 14.)

Hyvinvointipalvelut rakentuvat hoivaosaamiseen, mutta yrittäjäyhteistyö edellyttää myös liiketoimintaosaamista ja suomalaiselle koulutusjärjestelmälle se asettaa vaatimuksia. (Stolt & Salminen 2009, 15). Ikääntyneiden palvelujen saatavuudessa korostuvat yksilöllisyys, viihtyminen, tarpeenmukaisuus, elämyksellisyys, esteettisyys, turvallisuus, itsemääräämisoikeus ja jatkuvuus. Ikäihmisten tarpeista nousevaa ympäristöä kehitetään rakentamalla mm. hyvinvointikeskuksia. (Makkula, Mäkinen & Huhta 2010, 12.)

TAULUKKO 1 Eduskunnan talousvaliokunnan puheenjohtajan Jouko Skinnarin esitelmä eläkkeensaajien tilaisuudessa 16.2.2009 Sysmässä.

Kunta	Eläkkeensaajia yhteensä	omaa eläkettä saavien väestöosuuksia %		Keskieläke €/kk	Eläketulo kuntaan milj.€
		Kaikki yli 16-vuotiaat	55-64 vuotiaat ilman osaaikaeläkettä		
Artjärvi	540	41,6	40,3	972	6,0
Asikkala	2 774	37,0	36,2	1 148	35,8
Hartola	1 320	42,0	43,7	994	14,8
Heinola	6 537	36,3	39,1	1 217	89,5
Hollola	4 830	27,7	33,1	1 206	65,0
Hämeenkoski	580	37,0	38,9	1 002	7,7
Kärkölä	1 334	31,5	35,7	1 062	15,8
Lahti	26 589	30,6	35,7	1 241	373,9
Nastola	3 444	27,6	33,6	1 148	44,2
Orimattila	3 922	31,9	37,2	1 089	47,8
Padasjoki	1 374	44,3	42,9	1 059	16,6
Sysmä	1 891	46,7	42,8	1 020	22,0
PÄIJÄT-HÄME	55 235	32,1	36,3	1 186	739,1

Päijät-Hämeen kunnissa on 55 000 eläkeläistä ja keskimääräinen eläke on noin 1

200 euroa kuukaudessa. Lahdessa on noin 100 000 asukasta, josta eläkeläisiä siitä on noin 25 prosenttia. Päijät-Hämäläisten keskimääräinen eläke on noin 1 250 euroa kuukaudessa. Asumis- ja lääkemenot vaikuttavat toimeentuloon, eläkkeensaajan hoitotuki on 57,32 euroa, veteraanilisä on 45,64 euroa ja erityishoitotuki on 142,70 euroa. Asumistuki vaihtelee tulojen mukaan. (Skinnari 2009.)

Suomessa asuvien eläkkeensaajien keskimääräinen eläke oli 2010 lopussa 1 370 euroa kuukaudessa - naisilla 1 217 euroa ja miehillä 1 561 euroa. Yksinasuvan yli 65-vuotiaan eläkeläisen kuukausittainen kulutus on noin 1 300 euroa ja pariskunnan 2 450 euroa, kun se on työssäkäyvillä pariskunnilla 3 400 euroa. Kelassa kohtuulliseksi kokonaismenoksi on arvioitu 987 euroa kuukaudessa yksin asuvalla eläkeläisellä. (Hagfors 2011, 17.)

2.2 Laitoshoidon tarpeellisuus ja mitä se maksaa?

Henkilön toimintakyvyn heikentyessä on laitoshoidon tarpeellista. Toimintakyvyn heikkenemistä ja siihen liittyvän hoidon tarvetta voidaan selvittää indeksillä ja sen avulla määrittää henkilön hoivan tarvetta ja verrata hoidosta aiheutuvia kustannuksia. Kustannuksia verrattaessa mukaan tulee ottaa kuntien omat sekä ostopalvelut. (Liukko & Luukkonen 2002, 99.)

Leskeksi jääminen lisää riskiä sairastua ja siirtymistä laitoshoidon. Fyysisten oireiden ohella kuntoa alentavat elämän näköalattomuus ja masennus. Kaikki muuttuu puolison kuollessa. Ruoanlaitto ja muu taloudenpito on miesleskien ongelmana ja naisille omakotitalon ylläpito. (Havula 2011.) Yksin tapahtuva pitkäaikainen hoito määritellään laitoshoidoksi. Hoito kestää yli 90 vuorokautta tai vahvistetaan pitkäaikaishoidon päätöksellä. (Havula 2010.)

Palveluasunto on asunto, johon on saatavissa välttämättömät palvelut, kuten ateria-, hygieniä-, asiointi-, siivous ja ympärivuorokautinen palvelu. Palveluasunnoissa asukkaat asuvat itsenäisissä vuokra- tai omistusasunnoissa. Ryhmäkoti on palveluasuntoryhmä, jonka asunnot liittyvät yhteistilojen

välityksellä toisiinsa. Jokaisella asukkaalla on oma huone ja wc ja hygieniatilat. (Vanhusten palveluasumisen kehittämisohjelma 2004.)

Parkinsonintauti, aivohalvaus, lonkkamurtuma, masennusoireet ja muut mielenterveyden ongelmat, diabetes ja dementia lisäävät laitoshoitoon siirtymistä. Vuokralla asuvilla ihmisillä tai puutteellisissa oloissa olevilla, vähävaraisilla laitoshoitoon siirtyminen on todennäköisempää kuin hyvin toimeentulevilla, korkeasti koulutetuilla, omakotitalossa asuvilla ihmisillä. (Hagfors 2011, 17.)



Lähde: Tilastokeskus

Verkkotietokeskus 12.12.10

KUVIO 2. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset asukasta kohden Päijät-Hämeen kunnissa 2009 (Verkkotietokeskus 2010)

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kunnissa sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset asukasta kohden olivat korkeimmat Hartolassa (3 331 €/asukas) ja alhaisimmat Pukkilassa (2 329 €/asukas). Hollolassa sosiaali- ja terveystoimen

nettokustannukset olivat 2 674 €/asukas ja Lahdessa 3 000 €/asukas. Yksittäisen kunnan vuotuisten kustannusten vaihtelut saattavat olla suuria johtuen erityisesti erikoissairaanhoidon palveluiden käytöstä. (Lahden vanhuspoliittinen ohjelma vuoteen 2010, 2003.)

Hoitomuodon arvioinnin tulee lähteä vanhuksen tarpeista ja toimintakyvystä ja arvio tehdään vanhuksen, hänen läheisen ja kunnan sas-ryhmän kanssa.

Perhehoitomuoto on vaihtoehto silloin, kun kotihoidon palvelun ei koeta täyttävän kaikkia vanhuksen tarpeita. Hänen henkinen ja fyysinen toimintakyky ei edellytä laitoshoitoon siirtymistä. Hoitosuunnitelmassa on tärkeää ottaa huomioon vanhuksen ja hänen läheistensä tarpeet. (Riikonen 2010, 10 - 11.)

2.3 Palvelusetelin käyttöönotto ja kuntien kiinnostus vanhusasiakasta kohtaan

Kun asiakkaana on vanhus, on oleellista tietää erilaisia kunnan tarjoamia etuja. Palveluseteli on tarkoitettu kaikille, ei vain vanhuksille, jotka tarvitsevat sosiaali- ja terveystalouksia. Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon edustaja arvioi asukkaan palvelun tarpeen ja myöntää hänelle tämän edun. Palvelusetelillä asiakkaalla on mahdollisuus valita tarvitsemansa palvelu myös yksityissektorilta. Kunta voi itse päättää ottaako se palvelusetelin käyttöönsä vai järjestääkö kunta itse kuntalaisten tarvitsemat palvelut. Palveluseteli voi olla kaikille rahallisesti samansuuruinen tai sen arvo voi määräytyä henkilön tulojen mukaan. Lahdessa on kuntalaisten käytössä palvelusetelit. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Vaihtoehto kunnan omalle palvelulle on palveluseteli. Asukkaan kotikunta päättää, mitä kuntalainen tarvitsee ja paljonko kunta siitä korvaa. Uusia seteliasiakkaita ei ehkä hyväksytä loppuvuonna, jos kunnan määrärahat ovat loppuneet.

Palvelusetelillä korvataan kunnan omia palveluita tai vastataan kasvavaan kysyntään. (Kamppila 2011, 5.)

Palveluseteleitä on alettu Lahdessa myöntää tehostettuun palveluasumiseen vuoden 2011 alusta. Määräraha on miljoona euroa ja sillä maksetaan yksityisissä

palvelutaloissa 40 lahtelaisen asuminen. Kunnan pitää hyväksyä yritys palvelusetelituottajaksi. Palvelu Sandra -välityskeskus pitää yllä listaa tuottajista Päijät-Hämeen alueella. (Kamppila 2011, 5.)

Lahden väkiluvusta yli 75-vuotiaiden osuus on 7,1 % ja vuoteen 2025 mennessä vanhustenosuudeksi arvioidaan 13 %. Lahtelaisilla vanhuksilla on palvelusetelien tuoma mahdollisuus valita palveluja oman tarpeensa mukaan ja saada tukea myös yksityiseen palvelukotiin. (Lahden vanhuspoliittinen ohjelma vuoteen 2010, 2003.)

Setelin arvo riippuu asiakkaan tuloista ja asiakas voi ostaa setelillä niitä palveluita joita hän muutoin saisi kunnalta. Palvelusetelillä lokakuussa 2011 sai esimerkiksi Lahdessa omaishoidon vapaan järjestämiseen kotiin, 110 euroa vuorokausi, tehostettu palveluasuminen tulojen mukaan 59 - 96 euroa vuorokausi. Hartolassa, Sysmässä ja Iitissä ei ole vielä palveluseteli käytössä. Palvelusetelin idea on, että palvelun voi ostaa mieleisestään paikasta. Palveluntuottaja laskuttaa kuntaa kuukausittain palvelusetelin arvon verran. Asiakas maksaa itse ylijäävän osuuden. Lahdessa toimiminen on helppoa, kun on selvät ohjeet. Palveluntuottajille on valmistumassa opas. Palveluseteliä tuottava Sitra toivoisi, että valinnanvapaus kasvaisi. (Kamppila 2011, 1, 5).

Päästäkseen palveluseteliyrittäjäksi yrityksen on täytettävä yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta ja yksityisestä terveydenhuolloista laissa asetetut vaatimukset. Yrityksen tulee lisäksi kuulua ennakkoperintärekisteriin ja sillä tulee olla asianmukaiset vastuuvakuutukset. Yksityisten yritysten vaatimustason on oltava vähintään kunnallisella tasolla. Luettelo hyväksytyistä yrittäjistä on julkisesti nähtävillä internetissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Kuntien tehdessä palvelusopimuksia, kilpailutuksessa edullisimman hinnan lisäksi myös palvelun laadun merkitys tulee kasvamaan. Kunnat tuottavat itse suuren osan palveluistaan, mutta väestön ikääntyminen vaikuttaa myös työvoiman saatavuuteen. Palvelujen kysynnän kasvaessa, kuntien resurssit palvelujen tarjoajina ovat rajalliset ja tämä tulee vaikeuttamaan kuntalaisten palvelujen saatavuutta tulevaisuudessa. (Liukko & Luukkonen 2002, 97.)

Vuosien 2006 - 2007 vaihteessa 126 kuntaa järjesti jotain palvelua tarjoamalla asiakkaalle palvelusetelin. Useimmin järjestettyjä palveluita olivat omaishoitoa tukevat palvelut sekä koti- ja siivouspalvelut, neljännes kunnista järjestää sosiaalipalveluja. Noin 4 000 asiakkaalle kunnat ovat myöntäneet palveluseleitä vuonna 2006. (Volk & Laukkanen 2007, 3.) Asiakkaat ovat ilmaisseet tyytyväisyytensä ja palveluntuottajat toivovat palvelusetelin käytön lisäämistä. Palveluntuottajat toivovat tiiviimpää vuorovaikutussuhdetta kunnan kanssa. (Volk & Laukkanen 2007, 3.)

Palveluseteliä koskeva lainsäädäntö tuli voimaan 2004 vuoden alussa. Sosiaali- ja terveystalouden tuottamiseen palvelusetelin käyttö tarjoaa kunnille vaihtoehtoisen tavan. Palvelujen tarve lisääntyy väestön ikääntymisen johdosta. Lähtökohdiana on palvelujen tasa-arvoinen saatavuus ja asiakkaan tarpeisiin vastaaminen sekä valinnan vapauden lisääminen. (Volk & Laukkanen 2007, 9.)

Kunnat käyttävät palveluseleitä järjestäessään kuntalaisille sosiaali- ja terveystalouden palveluita. Palvelun laatukriteerit on määritelty (vastuunjako tuottajan ja tilaajan kesken), yrityksille on tärkeää, että pelisäännöt ovat yhteneväiset ja kansalaisille on tärkeää, että heillä on samantasoinen kuluttajasuoja sekä yksityisissä että julkisissa palveluissa. (Kaakkola & Peltonen 2006.)

Palveluseteli on kunnan sitoumus maksaa palvelusta kunnan päättämä osuus kustannuksista (Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 1310/2003) Palvelusetelin käyttö on laissa määritelty. Palveluseteli on kunnan ostopalvelujen ja oman toiminnan vaihtoehto. Vanhusten palveluasumisessa palvelusetelin käyttömahdollisuus on asiakkailla, jotka täyttävät kriteerit eli heille on tehty sosiaalihuoltolain arviointi. (Helsingin kaupunki 2011.)

Asiakas voi ottaa käyttöön palvelusetelin, kun hoitoratkaisu on tehty. Asiakkaan nettotulot vaikuttavat myönnettävän palvelusetelin suuruuteen. Täytetään tulokset lomake ja toimitetaan sosiaalityöntekijälle. Palvelun tuottajan kanssa tehdään palvelun sisältöä koskeva sopimus. Sopimuksessa on irtisanomisaajan pituus- ja ehdot, vuokrataso, laskutusehdot, ateria-, perus-, ja palvelumaksun

suuruus. Palveluseteliä vastaan palvelun tuottaja laskuttaa kaupunkia. Ylimenevät kulut maksaa asiakas sopimuksen mukaisesti. (Helsingin kaupunki 2011.)

Enemmistöllä hoiva-alan yrityksistä oli palveluseteli- tai ostopalvelusopimus kunnan tai kuntayhtymän kanssa. Osapuolten välillä on kitkaa, mutta laadun ja tehokkuuden edellytyksenä tulee olla keskinäinen luottamus, verkottuminen ja yhteistyön sujuminen. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 230.) Kun kunta haluaa tukea esimerkiksi vanhuksia, jotta palveluita voidaan hankkia edullisemmin, palveluseteli toimii silloin välineenä. Palvelusetelit keventävät sosiaali- ja terveystenonjen kustannuksia esimerkiksi hoitotakuusakoissa säästämällä asiakkaan hoitoon pääsyn nopeutuessa. Asiakkaan valinnanmahdollisuudet lisääntyvät ja hoitoon pääsy nopeutuu (Kivinen 2009.)

3 ASIAKASLÄHTÖISYYS

3.1 Asiakkuus ikäihmisen näkökulmasta

Laki Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista astui voimaan vuonna 2000. Lain tarkoituksena on edistää asiakkaan oikeutta hyvään sosiaalihuoltoon, asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan sekä työntekijöiden sitoutumista yhteisesti sovittuihin asioihin. Asiakkaan tulee saada hyvää kohtelua ilman syrjintää. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

Palvelujen eettisenä lähtökohtana on itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen ja ikäihmisten arvostaminen. Kuntouttava työote otetaan palvelu- ja hoitotoiminnassa käyttöön. Hyvä hoito on voimavarojen tukemista ja ylläpitämistä. (Ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskeva 2001) Hoidon tulee perustua kirjallisiin hoito- ja palvelusuunnitelmiin. Omaisten ja eri palvelutuottajien kanssa tulee toteuttaa yhteistyötä. Henkilöstömitoitusten olennaisin tekijä on ikääntyneiden toimintakyky ja hoitoisuusaste. (Ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskeva 2001.)

Asiakkaan mielipiteet, toivomukset, etu ja yksilölliset tarpeet huomioidaan sosiaalihuollossa. Asiakkaalle selvitetään erilaiset vaihtoehdot, oikeudet ja velvollisuudet. Hän voi tehdä asiasta muistutuksen, jolla voi hakea parannusta tilanteeseen, mikäli hän on tyytymätön hoitoon. Jokaisella kunnalla on oltava sosiaaliamies. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

Läkkäiden hoidon ja palvelun tärkein osatekijä on ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilöstö. Turvallisella ilmapiirillä voidaan lisätä henkilöstön jaksamista ja työviihtyvyyttä sekä kannustavalla johtamisella. Johtamisen tavoitteena on laadukkaan hoidon turvaaminen ikäihmisille. (Ikäihmistien hoitoa ja palvelua koskeva 2001.) Henkilökohtainen palvelusuunnitelma on asiakkaan ja henkilöstön välisen vuorovaikutuksen lähtökohtana. Ammattitaitoinen hoiva-alalle soveltuva henkilöstö toteuttaa palvelusuunnitelman. (Makkula ym. 2010, 12.)

Asiakaskeskeisyys tarkoittaa asiakkaan antaman palautteen kuulemistä, asiakkaan vaikuttamismahdollisuuksia ja itsemääräämisoikeutta korostetaan lainsäädännössä. Asiakaskeskeyttä on läsnäolo ja aito kohtaaminen. Asiakas saa sen, että päätöksentekoon osallistuu omaiset ja työntekijät ja se on tasavertaista keskustelua. (Andersson ym. 2004, 487 - 488.)

Vanhustenhoito on ajankohtainen aihe ja on merkitystä kuinka vanhuksia hoidetaan. Asiakaslähtöisyys lähtee ajatuksesta toimivasta ja osallistuvasta ihmisestä. Vanhuksella tulee olla mahdollisuus kykyjensä ja halujensa ja voimiensa mukaan osallistua palveluprosessiin. Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan tarpeet huomioidaan. Vanhuksen toimintakyvyn heikentyessä tulee vanhus riippuvaisemmaksi muiden avusta, mutta omatoimisuutta voi silti olla jäljellä. (Ovaskainen 2010, 1 - 2.)

Asiakkaan tarpeet ovat lähtökohtana asiakaskeskeisessä ajattelussa ja asiakkaan tarpeet määräävät palvelujen sisällön. Hoitotyö on palvelutoimintaa ja hoitoprosessissa käsitellään henkilökohtaisia asioita. Hoito- ja palvelutapahtumaan vaikuttavat monet eri tekijät, joko edistävasti tai haittaavasti. Onnistumisen edellytyksenä on, että yritys ja sen hoitotyöntekijä on sisäistänyt

toimintaperiaatteet, yrityksen toimintafilosofian. Kirjattu toimintafilosofia sisältää yrityksen periaatteet ja arvot. Tämän työväliseen avulla perehdytetään uusia työntekijöitä ja ohjataan hoito-alan opiskelijoita. (Nukari & Urponen 2006, 18 - 19.)

Miten vanhustenpalvelut tulisi hoitaa kunta- ja palvelurakenteissa? Keskustelua käydään, miten sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteet täytetään. Vanhainkotien tilalle on tullut tehostettuja palveluasuntoja. Terveyskeskuksissa tulisi hoitaa kuntoutusta ja akuutteja sairauksia. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta lisätään ja palvelujen asiakaslähtöisyyttä. Asiakas voi valita paikan missä asuu, palveluseteli on edistysaskel siihen. (Makkula ym.2010, 12.)

Palvelutilanne on kahden ihmisen kohtaaminen. Hyvä asiakaspalvelija panee persoonansa peliin ja usein nämä tilanteet jäävät asukkaan mieleen. Positiivinen palvelun tuottaminen vaatii persoonallista otetta ja asiakaspalveluun on paneuduttava intohimoisesti. Ratkaisevaa on palveluasenne. Myös johdon on näytettävä esimerkillään oma kunnioituksensa asukkaisiin ja henkilökuntaan. Yrityksen toimintaa koskevat kehitysideat voidaan käsitellä kehityskeskusteluissa. Yritys voi laskea asiakaskokemusten laatuun hinnan lisäksi arvon. (Talouselämä 2011.)

Hoitotyön tehtävänä on auttaa asiakasta tulemaan toimeen sairautensa kanssa ja ihmisarvon tukeminen loppuun saakka. Aitoa kiinnostusta ihmisen ongelmiin, tapoihin, tottumuksiin ja siihen miten ihminen selviytyy tulevaisuudessa ja nyt. Holistinen ihmiskäsitys on näkemys ihmisestä kokonaisuutena. Ihmisen elämäntilannetta tarkastellaan hänen historiansa ja tulevaisuuden mahdollisuuksien valossa. (Nukari & Urponen 2006, 19.)

Huonokuntoisiakin vanhuksia voitaisiin osallistaa toimintaan ja järjestää mahdollisuus asukasvaikuttamiseen sekä huomioida yksilöiden tarpeet. Vaikka vanhus olisikin muistamaton ja sairas, häneltä on kysyttävä hänen toiveitaan. Olisi myös vastaanotettava omaisten palautetta. (Pasanen 2010, 33.)

Kaste-ohjelman valvontasuunnitelma painottuu ympärivuorokautisten palveluiden valvontaan. Palveluasumisessa yöaikainen turva perustuu turvajärjestelmiin. Asumispalveluina järjestetään tehostettua palveluasumista ja asiakkaat saavat hoivan ja huolenpidon ympärivuorokautisesti. (Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet ja toteutus 2009.)

Hoitosuhteen lähtökohdat vaikuttavat vuorovaikutukseen. Hoitosuhde on välittämistä luottamusta ja vastuuta. Luottamuksen puute ilmenee tyytymättömyytenä ja asiakas kokee hoidon olevan vastoin hänen tahtoaan. Asiakassuhde usein päättyy tyytymättömyyden seurauksena Luottamuksellinen suhde luo pohjaa onnistuneelle vuorovaikutukselle ja laadukkaalle hoitotyölle. (Nukari & Urponen 2006, 19.)

Asiakkaan saama palvelu ei ole sama kuin toisen asiakkaan saama palvelu. Asiakkaat eivät osta palveluja ja tuotteita vaan huomion osakseen saamisesta, tiedosta ja muista tekijöistä koostuvia ydinpalveluita, lisäpalveluita, vuorovaikutuksesta sekä osallistumisesta. Palvelunlaatua on se, mitä asiakas saa ja miten asiakas kokee palveluprosessin. (Makkula ym.2010, 19.)

Kirjaamisella saadaan työkalut puutteiden korjaamiselle ja hoidon arvioinnille. Yrittäjä voi esittää perusteet toiminnalleen erilaisissa tilanteissa sekä valvonnan että kehittämisen näkökulmasta. Arviointi tulee tapahtua yhteistyö kumppaneiden kanssa niin kuin hoidon suunnittelukin. Laadunvarmistuksen avulla yrittäjä tiedottaa, mille tasolle hän asettaa oman toimintansa. (Nukari & Urponen 2006, 20.)

Palvelunlaatua mitataan asiakastyytyväisyyskyselyillä. Kyselyillä halutaan saada selko palvelun laadusta ja arviointi voi painottua asiakkaan ja henkilöstön vuorovaikutuksen onnistumiseen, tilojen viihtyvyyteen, henkilöstön ammattitaitoon ja yrityksen imagoon sekä palvelun hintaan. Imago voi muodostua kuulopuheiden kautta. Ikääntyneet kuluttavat vähemmän kuin muu väestö, ja kulutus painottuu välttämättömyyskulutukseen, kuten terveydenhuoltoon, ruokaan ja asumiseen. Usein syy siihen on tulojen väheneminen ja ihmisen pyrkimys hallita riskejä. (Makkula ym.2010, 19 - 20.)

Ikääntyneet suosivat lähikauppoja, joiden hintataso on kalliimpi. Siihen saattaa vaikuttaa pitkät kassajonot, heikentynyt kunto ja hidas toimintakyky. Useimmat vanhuksista ovat valmiita maksamaan tuotteen brändistä. Ikääntyneille on tärkeämpää tuotteiden laatu ja saada vastineita rahoille. (Makkula ym. 2010, 22.)

Ikääntymiseen liittyvät tekijät, kuten yksinäisyys, masentuneisuus, heikko tulotaso ja liikkumiseen liittyvät vaikeudet sekä yksinasuminen lisää aliravitsemusta. Iästä riippumatta vanhus haluaa elämyksiä. Toiselle riittää elämykseksi matkailu ja toiselle kuppi kahvia ja seura toisen henkilön kanssa. Palvelut voidaan kehittää asiakaslähtöisestä näkökulmasta. (Makkula ym. 2010, 23, 24 - 25.)

3.2 Hoivakotien tarve ikääntyneille

Yrityksen toimialueen muodostavat Lahden kaupunki (noin 100 000 asukasta), Hollola (22 000 asukasta), Nastola (15 000 asukasta), Orimattila (15 000 asukasta), Kärkölä (5 000 asukasta), Hämeenkoski (2 000 asukasta) ja Asikkala (8 000 asukasta). Asukkaita on nyt yhteensä 167 000. Vanhusten osuus väestöstä on koko ajan kasvussa. Lahden väkiluvusta yli 75-vuotiaiden osuus on 7,1 %, vuonna 2025 heidän osuutensa arvioidaan kohoavan 13 %:iin. Kaikkien ikääntyneiden ei voida olettaa olevan terveitä ja toimintakykyisiä ja heidän tarvitsemaansa palveluun on aiheellista varautua ajoissa. (Näränen, Savilahti & Vainio 2003.)

Yksityisten terveyspalvelujen tarvetta lisää väestön vanheneminen ja ylellisyyspalvelujen kysyntä Julkinen sektori ei ole kyennyt purkamaan syntyneitä hoitonoja vaan on turvautunut yksityisen sektorin ostopalvelujen varaan. Yksityinen terveydenhuolto on muodostunut välttämättömäksi terveydenhuollon kokonaisjärjestelmää. Kela-korvauksilla on merkittävä osuus. (Stolt & Salminen 2009, 12 - 13.)

Palveluasunnot ja ryhmäkodit ovat tarkoitettu henkilöille jotka eivät enää selviä kotonaan mutta eivät vielä vaadi laitoshoidoa. Tällaista palvelua voivat tarvita

esimerkiksi dementoituneet sekä fyysisesti huonokuntoiset henkilöt. Tehostetussa palveluasumisessa voidaan käyttää hyvän laitospäristön kriteerejä samalla huolehtien, ettei kodinomaisuus häviä. (Opas laatuun 2002.)

Palvelutalojen ja palveluasuntojen lähtökohtana ovat kuntien ja säätiöiden rakennuttamat asuintalot. Sosiaalihuollon ohjeiden perusteella palvelut tuotiin vanhusten asuntoihin 1984. Opas hyvään palveluasumiseen sosiaalihuollon ohjeissa tehtiin 1989. Nähtiin mahdollisuudet hyvään asumistasoon ja turvalliseen elämään. Silloin nähtiin, että vanhainkodissa (laitos) asuminen oli viisi kertaa kalliimpaa kuin palveluasunnossa asuminen. (Suomen ympäristö 02/2008, 12.)

Tilanne on muuttunut 1990-luvun laman jälkeen. Laitosjärjestelmää on purettu avopalveluiksi ja ikääntyneille on nyt monenlaista asuntotarjontaa, kuten tehostettu palveluasuminen, ryhmäkoti, palvelutalo- tai keskus.

Pitkäaikaishoitoja ovat hoivakoti, hoiva-asuminen ja pitkäaikaissairaanhoito. (Suomen ympäristö 02/2008, 14.) Hyvinvointipolitiikalla voidaan ikääntyneiden hyväksi saada paljon aikaan mm. parantaa asuntoja, tukea itsenäistä selviytymistä, liikuntaan panostaminen ja säilyttää kohtuullinen elintaso. Ikääntyvän väestön toimintakykyä ja elämänlaatua voidaan näin parantaa. (Konttinen ym. 2003, 20.)

Hoivayritysten tulevaisuuteen vaikuttaa kyky vastata kansalaisten tarpeisiin ja ihmisten luottamusta siihen, että kunnat tuottavat riittävästi hyvinvointipalveluja. Media voi muuttaa ihmisten käsityksiä (asenteita) ja edistää hoivayritysten kasvua. Julkisen sektorin toimintakulttuuri tuottaa osittain asiakkaiden äänet hiljentävää, normitettua ja toiveet täyttämättä jättävää hoivaa. Kyse on julkisen sektorin toimintakulttuurissa, joka näkyy henkilöstön pahoinvointina. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 222 - 223.)

Viimeiset kuusi vuotta sosiaalipalvelujen kysyntä on kasvanut yli 20 prosenttia vuodessa. Koti- ja asumispalvelut vanhuksille, päihdeongelmallisille ja mielenterveyskuntoutujille ovat nopeimmin kasvavia toimialoja. Kotipalvelujen käyttöä on lisännyt kotitalousvähennys ja vuoden 2004 alusta tarjoutui mahdollisuus palvelusetelin käyttöön. Kunnilla oli valmiudet organisoida palveluseteliä vuonna 2005 lähtien. (Hiltunen ym. 2007, 241 - 242.)

Ikääntyneet voivat saada hoivakodeissa palvelupaketteja oman tarpeensa mukaan. Siivouspaketti sisältää neljä kertaa vuodessa suursiivouksen ja ikkunan pesun ja vaatehuollon hintaan 202 euroa/kk. Ateriapalvelu 168 euroa/kk ja ruoanlaittopaketti sisältää tiskauksen ja ruoanlaiton 1-2 henkilölle hintaan 504 euroa/kk. (Hiironen 2007, 62.)

Palveluasuntoa pidetään parempana ratkaisuna ikäihmiselle kuin laitoshoidtoa. Palveluasuminen on tarkoitettu ikäihmisille, jotka tarvitsevat apua ja tukea suoriutumisessa ja asumisensa järjestämisessä ja saatavilla on palveluita. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökuntaa on ympärivuorokauden. (Andersson 2007, 9.)

Suomessa on tavoitteena, että 3 - 5 % yli 75-vuotiaista asuisi palvelutaloissa. Lahdessa vuonna 2001 järjestetyssä kyselyssä neljännes lahtelaisista toivoi voivansa asua palvelutalossa, kun vastaaja ei enää tunne selviävänsä kotonaan. Vastaajat toivoivat saavansa jatkaa kodinomaisissa puitteissa, harva halusi vanhainkotiin tai muuhun laitokseen. Vuonna 2002 tehdyn RAVA-tutkimuksen mukaan Lahdessa oli palvelutaloissa huonokuntoisempia asukkaita kuin muissa tutkimukseen osallistuneissa kaupungeissa. (Näränen, Savilahti & Vainio 2003, 27.)

Lahdessa on palveluasuntojen tarjonta ollut hieman valtakunnan tason alapuolella. Tavoitteena on nostaa vuosittain paikkalukua 20:llä Samanaikaisesti kaupungin omia palvelutaloja muutetaan tehostetuksi palveluasumiseksi, jolloin hoidon tarpeessa olevia henkilöitä ei tarvitse siirtää laitoshoidtoon. (Näränen, Savilahti & Vainio 2003, 27.)

3.3 Hoivakotien vaatimukset

Hoivakotiasunto on oltava mitoitukseltaan noin 20 m² (siitä 15 - 16 m² täytyy olla asuintila), jossa täytyy olla suihku ja wc sekä pihatto ulkoilua varten, mielellään aidattu. Tämänkokoisessa asunnossa voi asua pariskuntakin. Esteettömyys

tarkoittaa, että pystyy apuvälineitä käyttämään. Henkilökuntamitoitus on 0,6 työntekijää yhtä asukasta kohden. Dementoituneita ei saa olla 10 - 12 enempää samassa ryhmäkodissa. Aravalainojen minimivaatimus on 20m². (Jokiniitty 2011.)

Pesutilojen ja vessojen tulee olla tarpeeksi isoja, jotta yksi tai kaksi hoitajaa pystyy työskentelemään asukkaan lisäksi. Asumiseen olevan tilan pitää olla 15 - 20 neliötä ja hoivakodin on oltava viihtyisä käsittäen riittävästi yhteisiä tiloja ruokailuun ja oleskeluun. Suositellaan myös henkilökunnan toimiston sijaitsevan keskellä, jotta valvominen onnistuu ja henkilökunta on läsnä. (Pasanen 2010, 33.)

Henkilökunnan osaaminen on oltava kohdallaan. Vastuuhenkilöltä vaaditaan korkeakoulututkintoa. Työssäni on neljä lähihoitajaa, yksi sairaanhoitaja ja omistaja on AMK sairaanhoitaja (hyvänä plussana on omistajan aikaisempi yrittäjäyyskokemus). Ruoanvalmistukseen pitää olla myös koulutuksen käynyt henkilö mielellään (opinnäytetyöntekijä on) samoin siivoukseen.

Pohjapiirustukset lähetetään aluehallintovirastoon (Hämeenlinnaan).

Paloviranomaiselta haetaan lupa, jos tulee käyttötarkoituksenmuutos. Selvitys mitä toimintaa aikaisemmin on ollut. Yleensäkin heti alkuvaiheessa kannattaa pyytää paloviranomaiselta lausunto. (Jokiniitty 2011; Kaasalainen 2011.)

Opinnäytetyöni liiketoimintasuunnitelmassa asunnot ovat 22 m² ja muutenkin kriteerit täyttyvät.

Asuville yksiköille Valvira toteutti kuuden aluehallintoviraston kanssa 2010 kyselyn sosiaalihuollon ympärivuorokautista palvelua vanhuksille. Kyselyssä keskityttiin kriittiseen kohtaan; mielekäs toiminta, henkilökunnan mitoitus, vanhusten lääkehoito, koulutustaso, ravitseminen, asiakirjahallinta ja yksikön tilat. Yksityiset pärjäsivät paremmin kuin julkiset. Yksityisissä korostuu etukäteisvalvonta sillä toimintaan on saatava lupa aluehallintovirastolta, joka edellyttää selvitystä tiloista ja voimavaroista. Vuosittain täytyy antaa toimintakertomus ja tällaisia vaatimuksia ei ole julkisen sektorin yksiköissä. (Kettunen 2010.)

Valvirasta tehdyssä tarkastuksessa iäkkäiden ihmisten hoitopaikkoihin ilmeni, että henkilökuntaa on liian vähän, väki epäpätevää, tietoja ei ole kirjattu

potilaskirjoihin riittävän usein, lääketietojen päivittämisessä on puutteita, yön aikainen ruokailuväli on yli 11 tuntia ja hoitohenkilökuntaa on liian vähän. Kaikissa laitoksissa ei ole yhden hengen huoneita asukkaille. Jokaisella palvelunantajalla tulee olla tietosuojavastaava. Vastauksissa nousi huolestuttavimpana esiin hoitohenkilöiden määrä potilasta kohden. (Kettunen 2010.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa henkilökunnan mitoituksen tavoitteet ovat seuraavat: vähimmäistaso: vähintään 0,6 - 0,7 hoitotyöntekijää/potilas/vrk, alle vähimmäistason: alle 0,6 hoitotyöntekijää/potilas/vrk (Valvira 2010).

4 HYVINVOINTIALAN YRITTÄJYYS

4.1 Liikeideointi

Hoivayrittäjyydellä tarkoitetaan sosiaali-alan palveluyrittäjyyttä. Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydellä tarkoitetaan luvanvaraista tai ilmoitusvelvollista palvelualojen yritystoimintaa. Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 603/1996 ja asetus 1208/1996 määrittävät palvelujen tuottamista. (Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 603/1996.)

Määritelmä yrittäjästä on, että hän on henkilö, joka harjoittaa yrittäjätoimintaa omalla vastuullaan. Yrittäjäksi määritellään 18 - 74-vuotiaat henkilöt, joilla on voimassa oleva yrittäjävakuutus. Osakeyhtiössä oleva henkilö, joka omistaa yksin tai perheensä kanssa vähintään puolet osakeyhtiöstä, luetaan yrittäjäksi. (Tilastokeskus 2011.)

Millaisia yrittäjät ovat? Nykyiset yrittäjät ovat vanhoja ja vaatimattomasti koulutettuja. Uusyrittäjien keski-ikä on 35 vuotta ja neljällä viidestä uusyrittäjästä on lähipiirissä yrittäjiä. Yrittäminen vaatii sitkeyttä, rohkeutta, määrätietoisuutta ja karismaa (vaikuttamisen taitoa). Itseluottamusta täytyy yrittäjällä olla, että selviää riskeistä sekä kykyä hyväksyä muutoksia. (Puustinen 2004, 24 - 34.) Yksilön

haluun toimia yrittäjänä vaikuttavat nykyinen työ tai työttömyys, koulutustausta ja lapsuudessa opitut mallit ja henkilökohtaiset tavoitteet. (Kainlauri 2007, 27).

Yrittäjän oma halu ja tahto on lähtökohtana yrityksen perustamiseen sekä hyvä liikeidea. Tärkein voimavara on ammattitaito, henkilökohtaisten ominaisuuksien ohella. Lisäksi tulee olla riittävä tieto verotuksesta, kirjanpidosta, budjetoinnista, markkinoinnista ja työsuhteasioista. Yrittäjän tulee kouluttaa työntekijöitään ja itseään menestyäkseen kovilla markkinoilla ja asiakkaan tulee hyväksyä palvelu. Omaperäinen ja kilpailijoita parempi palvelu on avain menestykseen. Huolellinen suunnittelu vähentää riskejä, kulujen aliarviointi on usein kompastuskivenä (Yrityksen perustajan opas 2009, 6.)

Yrittäjämäinen asennoituminen vaatii suunnittelutaitoa, edellyttää herkkyyttä tilanteille, organisointikykyä ja samanaikaisesti arkisten rutiinien hoitamista. Yrityksen toimintaan vaikuttavat yrittäjän persoona, henkilöstö ja palveluala ja kaikki tavoitteet, joita yritykselle on asetettu. (Kainlauri 2007, 28 - 30.)

Vaatii tietynlaista luonnetta ryhtyäksensä yrittäjäksi. Yrittäjä tekee usein nopeita päätöksiä, hänellä täytyy olla hyvä käsitys liiketoiminnastaan. Yrittäjän täytyy olla sosiaalinen ja asiakaspalveluhenkinen. Käytännön työssä tarkkuus ja ahkeruus korostuvat, mutta myös määrätietoisuus on tärkeää. Virheistä oppii, jos päätökset eivät ole olleet oikeita. Sitkeyttä vaaditaan, jotta tavoitteet saavutetaan. (Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2008, 6.) Yrittäjäksi ryhtyminen johtuu monien tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Yksilö kohtaa mielenkiintoisia ihmisiä ja on mahdollisuus itsenäiseen työhön. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 28 - 29.)

Hoiva-alan yrittäjien yritystoiminnan tarkoituksena on palvelujen tarjoaminen niin, että asiakas saa yksilöllistä palvelua ja tulee autetuksi. Asiakasta kuunnellaan ja hänen menneisyyttänsä sekä henkilöhistoriaansa kunnioitetaan. Valmistautuminen juhlapyyhiin on perinteiden huomioimista. Yrittäjä tiedostaa viitekehysten, jossa hän toimii ja yrittäjä osaa määritellä palveluissaan ammatilliset käytänteet sekä arkiset kokemukset. (Kainlauri 2007, 15.)

Yritysten osuus kasvaa, joskin kunnat säilyttää markkinajohtajan aseman valtakunnallisesti. Pienet yritykset erikoistuvat ja säilyttävät kodinomaisuutensa, toimivat verkostomaisesti. Kansainvälisten yritysten toiminta lisääntyy. Asiakkaan valinnanmahdollisuudet paranevat. Sosiaalialan yrittäjänä täytyy tutustua lakeihin ja asetuksiin, jotka säätelevät yrityksen toimintaa. (Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2008, 6.)

Lain mukaan toimintayksikön tulee olla olosuhteiltaan hoidolle sopiva, oikean kokoinen ja työssä on oltava asianmukaiset välineet. Työntekijällä tulee olla tehtävään kuuluva ammattipätevyys ja henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä (0,6 työntekijää yhtä asukasta kohden). Asiakkaalle tarjottavien palvelujen tulee perustua sopimukseen tai suunnitelmaan. Toimintayksiköllä tulee olla vastaava henkilö, joka vastaa yksikölle asetettujen vaatimusten täyttämisestä. (Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 603/1996.)

Majoituksen sisältäviin sosiaalipalveluihin kuuluvat vanhusten laitokset, ryhmäkodit ja palvelutalot. Palvelujen tuottajia ovat kunnat, yksityiset yrittäjät ja ns. kolmas sektori kuten säätiöt. Yksityisten palveluyksiköiden määrä on kasvava ja kunnat ovat näiden merkittävin asiakas. (Kainlauri 2007, 20 - 22.)

Yrittäjäyys on tärkeää yhteiskunnan hyvinvoinnille. Kuntasektori on aloittanut toimintojensa ulkoistamisen ja vähentänyt henkilöstöään. Pienyritysten määrä ja erikoistuminen on tämän johdosta lisääntynyt. Yrityksistä jopa 90 prosenttia on alle 10 hengen yrityksiä. Ymmärrys pienyritysten merkityksestä yhteiskunnalle on parantunut. (Viitala & Jylhä 2001, 9.)

Yritys, joka tarjoaa ympärivuorokautista palvelua, hakee luvan Aluehallintovirastosta. Luvan ollessa kunnossa, toimintayksikkö tekee aloitusilmoituksen Aluehallintovirastoon. Aluehallintovirasto pitää rekisteriä yksityisistä sosiaalipalvelujen tuottajista. Aluehallintoviraston Internet-sivuilla www.avi.fi on lainsäädännöstä tietoa ja ohjeita lupamenettelyistä Yritystoiminnan suunnitteluvaiheessa tulee olla myös yhteydessä kunnan sosiaali- ja terveystoimesta vastaaviin virkamiehiin. (Kainlauri 2007, 19.)

Hoitotyön johtajien johtamiskäyttäytymisessä esiintyi kuitenkin eroja johtajan iän, työkokemuksen, työtehtävän ja perustyöhön osallistumisen mukaan. Nuorilla ja vähemmän johtamiskokemusta omaavilla esiintyi useammin muutosjohtajuuden ulottuvuuksia ja palkitsemista kuin iäkkäämmillä ja kokeneemmilla johtajilla. (Kanste 2006, 9-10.)

Sitoutuneet työntekijät jaksavat työssään hyvin. Sitoutumista edesauttaa työhyvinvointi. (Kanste 2008, 40 - 41.) Hyvinvoiva henkilökunta myös hoitaa potilaat hyvin. Hyvin toimiva työyhteisö pystyy vaikeissakin olosuhteissa turvaamaan potilaille laadukkaan hoidon ja kohtaamaan heidät kunnioittavasti. (Nousiainen 2007, 13 - 14.) Sijaisten huono saatavuus kuormittaa koko osaston henkilökuntaa, mutta erityisesti osastonhoitajaa. (Mäkelä, Kanste & Nikkilä 2007, 15 - 20.)

Työhyvinvoinnin johtaminen on henkilöstöjohtamisen ydinasia ja merkittävä osa päivittäistä työtä. Hyvinvoinnin näkökulma tulee näkyä kaikessa päätöksenteossa. Huono ilmapiiri, kireät ihmissuhteet, kiireinen työtahti ja niukat henkilöstöresurssit aiheuttavat turvattomuutta. Jokaisella työyhteisön jäsenellä pitää olla mahdollisuus tulla kuulluksi ja yhteisiä sääntöjä on toteutettava johdonmukaisesti. (Kanste 2006, 7 - 9.)

Stakes julkaisee tilastotutkimusta, jota päivitetään rekisterien ja palveluyksiköiden toimintakertomusten mukaan. Työ- ja elinkeinoministeriön (TEM, ent. KTM) toimialaraportit kuvaavat kehitysnäkemyksiä ja nykytilaa. Hyvinvointialan yrittäjyys on kasvava yrittäjyyden muoto. Yrittäjän kannattaa tutustua palvelualan kehitykseen miettiessään mihin aikoo yrityksensä perustaa. (Kainlauri 2007, 23.)

Suomessa yrityspolitiikka kohdentuu kolmelle alueelle: työvoiman saatavuuteen, yritysten kasvun edistämiseen ja työelämän laadun kehittämiseen. Yrittäjyyttä pyritään edistämään verotuksen ja rahoituksen keinoin sekä yrittäjien sosiaaliturvaa kehittämällä. Palkkatyön ja yrittäjyyden raja on hämärtnyt yrittäjyyden avautuessa uravaihtoehdoksi. Yksi kasvava ala on sosiaali- ja terveysala ts. hyvinvointisektori. (Stolt & Salminen 2009, 5 - 6.)

Kansteen (2005) tekemän tutkimuksen mukaan hoitotyön johtajuudella on sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia hoitohenkilöstön jaksamisen ja työuupumuksen kannalta. Aktiivinen, innostava, yksilöllistä osaamista hyödyntävä, muutosmyönteinen, tulevaisuussuuntautunut ja työntekijöitä palkitseva johtamiskäyttäytyminen on tehokasta. Se lisää yrittämisen halua työssä, esimiestytyväisyyttä ja koettua esimestehokkuutta. (Kanste 2006, 9 - 10.)

4.2 Visiointi

Yrittäjä kehittää omaa liiketoimintasuunnitelmaa kokoajan mielessään ja ajatuksena on, että Willa Karoliina OY laajentaa toimintaa noin kolmen vuoden kuluttua. Ruokapalvelua kehitetään ja lähion ikääntyneet ihmiset hakevat valmista lounasruokaa koteihinsa tai syövät paikan päällä lounaan. Lisäksi vuokrataan toinen kerros ja sinne olisi tarkoitus perustaa päiväparkkia ikääntyneille palvelutalon lisäksi. Henkilökuntaa otetaan lisää vision mukaisesti keittäjä ja sosionomi.

Willa Karoliina Oy - hoivakoti ikääntyneille Liiketoimintasuunnitelma

5 LIIKETOIMINTASUUNNITELMA

Liiketoimintasuunnitelman kuvaus

Liiketoimintasuunnitelma on keskeinen viestintäväline yrityksen perustamista suunnittelevan (tiimin) yrittäjän ja rahoittajan välillä. Suunnitelmassa kuvataan yrityksen liikeidea ja osallistuvien henkilöiden osaamista. Suunnitelma välittää tietoa johtamiseen, perustamiseen ja toimintaan liittyvistä seikoista. Kannattavuus ja kasvunäkymät esitetään suunnitelmassa.

Liiketoimintasuunnitelma alkaa yritysideaista ja käsittää palvelut, tavoitteet, resurssit, kilpailutilanteen, uhat ja rahoituksen. Se on olennainen osa yrityksen perustamisprosessia. (Tenhunen.2004,109 - 112.)

Liiketoimintasuunnitelman tekeminen auttaa yrittäjää jäsentämään omia ajatuksiaan. Liiketoimintasuunnitelma toimii myös opaskirjana. Tutustutaan kilpailijoiden toimintaan, hahmotellaan toteutusmalli ja kirjoitetaan toteutussuunnitelma, ja joka vastaa kysymyksiin mitä, miten ja miksi. (Tenhunen.2004, 109 - 112.)

Liiketoimintasuunnitelma laaditaan yrittäjän toimesta. Asiakassegmentti, heille tarjottava palvelu ja se miten idea (päämäärät ja tavoitteet) aiotaan toteuttaa löytyvät liiketoiminnasta. Markkinoinnista (lupaukset ja arvot) ja kehitysnäkemyksistä näkyy yrityksen kuvaus myös. Tuotantoketjun kuvaus ja tarvittava henkilöstön määrä näkyy suunnitelmassa. Se kattaa liiketoimintasuunnitelman alkuideasta rahoituslaskelmiin ja johtaa yritystoiminnan alkamiseen (Viitala & Jylhä 2006, 60 - 62.)

Yrityksen perustaja voi valita yritysmuodoksi: avoimen yhtiön, toiminimen,

kommandiittiyhtiön tai osakeyhtiön. Osakeyhtiön voi perustaa yksi tai useampi henkilö. Perustaja ei saa olla holhouksen alainen eikä konkurssissa. Laaditaan perustamisasiakirja, jossa ilmoitetaan osakkeiden nimellisarvot, perustajien täydelliset henkilötiedot sekä ehdotus yhtiöjärjestyksestä. (Kainlauri, 2007, 123 - 126.)

Yhtiöjärjestys sisältää seuraavat tiedot: nimi, kotipaikka, toimiala, osakepääoma, osakkeen nimellisarvo, kutsumenettely yhtiökokouksiin ja tilikausi. Kolmen kuukauden kuluttua perustamisasiakirjan laatimisesta yhtiö on rekisteröitävä. Osakepääoma (2500 euroa minimi) on maksettava ennen rekistöröintiä. Osakeyhtiön ilmoitusmaksu on 350 euroa. Osakkaiden vastuu rajoittuu heidän sijoittamaansa pääomaan. Osakeyhtiö maksaa palkkaa ja osinkoja. (Kainlauri, 2007, 123 - 126.)

Perustettavan yrityksen liiketoimintasuunnitelma

Liiketoimintasuunnitelmaan sisältyy: investoinnit, rahan lähteet, tuloslaskelma, kiinteät kustannukset, työntekijöiden palkat, myyntibudjetti, tulosvertailu ja kriittinen piste ja kolmen vuoden tulossennuste. Lopuksi tulevat perustelut ja olettamukset sekä yhteenveto ja loppupäätökset. (Mukaellen Viitala & Jylhä 2006, 62.)

Perustettavan yrityksen nimi: Willa Karoliina OY

Toimiala: Hoivakoti ikääntyneille (Terveyspalvelu)

Toiminta-ajatus: Tarjota ympärivuorokautista, tehostettua palveluasumista ikääntyneille ja mahdollisuus kodinomaiseen ja turvalliseen asumiseen.

Toiminta-alue: Päijät-Häme

Sijaintipaikkakunta: Lahti

Perustajat: Tähän yrittäjä/yrittäjät laittavat omat tietonsa

Perustiedot perustajista:

Nimi: Omistajan nimi/nimet

Koulutus ja kokemus: Tähän kohtaan yrittäjäksi aikova kertoo omasta aikaisemmasta koulutuksestaan ja työkokemuksestaan

Taloudelliset resurssit: perustaja luettelee tässä yritykseen panostamistaan taloudellisista resursseistaan (osakeyhtiö 2 500 euroa vähintään)

Motiivit: yrityksen perustaja kertoo omista toiminta motiiveistaan ja perustelee, miksi haluaa yrittäjäksi.

Suunnitelmat laadittu: 15.4.2011-

Laatija: Leila Marttila

Osakeyhtiön perustaminen:

HALLITUS:

Jäsenet:

Toimitusjohtaja; Leila Marttila

Hallituksen puheenjohtaja

Tilintarkastaja

Osakeyhtiön perustamiseksi laaditaan perustamissopimus (hallituksen jäsenet, toimitusjohtaja, tilintarkastaja, tilikauden päättymispäivä osakkeenhinta ja maksupäivä ja osakkeet), johon liitetään yhtiöjärjestys (Willa Karoliina OY, hoivakoti ikääntyneille ihmisille).

Yhtiö rekisteröidään (osakepääoma on maksettava ja tilintarkastaja antaa todistuksen osakepääoman maksamisesta, mikäli osakepääomana käytetään jotain muuta kuin rahaa).

Osakeyhtiön perustamisilmoitus tehdään Patentti- ja rekisterihallitukselle ja verohallitukselle (samalla ilmoituksella).

Osakassopimus

Liikeidean suunnitteluvaihe ja tuotteistaminen

Perustettavalle yritykselle tarvitaan aina liikeidea. Liikeideassa mietitään seuraavia asioita; mitä myydään, kenelle myydään ja miten myydään. Liikeideaa työstetään liiketoimintasuunnitelman avulla. Suunnitelma on tärkeää kehitellessä liikeideaa ja silloin kun sitä esitellään esim.rahoitusta haettaessa.(Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2008, 7.)

Omasta vahvasta perusosaamisesta syntyy usein yrittäjän liikeidea ja hänen omasta halusta työllistää itsensä. Osaaminen tarkoittaa paitsi ammatilliseen pätevyyteen myös muihin taitoihin ja tietoihin perustuvaa osaamista. Hoivapalvelussa voi olla lauluhetkiä, vesi-tuolijumppaa tai muistipeliä. (Kainlauri, 2007, 35 - 36.)

Yritysidea syntyy, sitä kehitetään ja näin yritystoiminta saadaan alkuun (suunnitteluvaihe). Yrityksen toiminta vahvistuu ja liikevaihto nousee (kehitysvaihe). Kypsyysvaiheessa yritys menestyy. Laskuvaiheessa asiakkaiden mielenkiinto on loppunut. Yrityksen täytyy tiedostaa muuttuva tilanne ja markkinoiden muutokset pysyäkseen kilpailukykyisenä. On luotava uusia elinkaaria ja pohjana on vahva osaaminen. (Viitala & Jylhä.2006, 32-35.)

Tuotteistus on etenevä prosessi. Tuotteistamisprosessi pitää sisällään valmisteleavan työn, tuotteiden sisäisen ja ulkoisen markkinoinnin, seurannan ja arvioinnin. Tuotteistamisessa lähtökohdat selvitetään, millaisia palveluja asiakkaille tuotetaan ja mitkä ovat resurssit. Eri tuotelajeja kehitetään esimerkiksi eri tasoista hoitoa tarvitsevien hoitoluokkien muodostaminen. Tuotehierarkia on tuoteryhmien, palvelutarveryhmien ja tuotteiden suhteiden kuvaamista. (Peiponen

& Soiniemi 1999, 8.) Palvelun tai tuotteen hinta voi olla sama kuin palvelun omakustannushinta. Yritystoiminnassa hinta täytyy tuottaa katetta.

Kustannuslaskenta luo perustan palvelujen hinnoittelulle. (Rousu & Holma.2004, 6.)

Suomen Kuntaliiton RAVA-indeksi on vanhusten toimintakykymittari, jota käytetään laitosp- ja avohoidossa voimavaratarpeen arvioinnissa. RAVA- indeksillä haetaan sopivaa hoitopaikkaa vanhukselle ja sillä arvioidaan vanhuksen toimintakykyä ja hoivan tarvetta. (Melin & Linnakko 2003, 13.) Ihmisen toimintakyvyllä ymmärretään ihmisen kykyä selviytyä päivittäisistä tehtävistä. RAVA- indeksin pienin arvo on 1,29 ja suurin arvo 4,02 ja mitä suurempi on luku, sitä isompi on asiakkaan avun tarve. (Päivärinta & Haverinen, 2002, 76.)

Sosiaali- ja terveysalan tuote ostetaan hyvinvoinnin, terveyden ja elämänhallinnan edistämiseksi. Palvelutuotteeseen sisältyy tuotteen sisältöä tukeva vuorovaikutustilanne. Tämä näkökohta on otettava huomioon palvelutuotteita kehitettäessä. Palvelua voi olla esimerkiksi asiakkaan selviytymisen arviointi tai eläkeläisten hyvinvointiin liittyvä leiri. Tuote voi olla esimerkiksi opasvihkonen astmaatikoidelle ja tavaran ja palvelun yhdistelmä voi olla vanhuksen valmentaminen päiväkirurgiseen leikkaukseen tai hyvinvointileiri, jossa asiakkaan käyttöön hankitaan hyvinvointiin liittyviä tuotteita. (Jämsä & Manninen 2000, 14-15.)

Yksityinen yritys voi valita asiakkaansa ja asiakas on hyödyn saaja ja maksaja. Asiakas ostaa yrityksestä ydinpalvelun ja lisäpalvelut täydentää ydinpalvelua. Tukipalvelun avulla asiakkaalle tehdään palvelusta miellyttävä (Vesikukka 2008, 24.) Korvaus palvelusta on hinta ja sillä on suuri merkitys yrityksen kannattavuuden sekä ihmisten toimeentulon kannalta. Hinta kattaa aiheutuneet kustannukset ja voittotavoitteet. Hinnoittelu on osa yrityksen päätöksentekoa. (Vesikukka 2008, 25 - 26.)

Ydinpalvelua ovat esimerkiksi hoito, hoiva, lääkitseminen, ateriapalvelu, apuvälineet, sairaudenhoito, vaatehuolto tai hoitotarvikkeet. Lisäpalvelua ovat esimerkiksi hiustenleikkaus, virkistystoiminta tai kyyditseminen. Tukipalvelua

ovat esimerkiksi yhteydenpito omaisiin, raportointi tai omaistenpäivien järjestäminen.

Tulevaisuudessa on välttämätöntä pyrkiä tuotteistamaan palvelut, joita yrittäjä aikoo myydä. Ostajat haluavat tietää, mitä he rahalla saavat. On pystyttävä tehostamaan palvelutuotantoa, jotta sosiaalipalveluja jatkossakin voitaisiin tarjota. (Kettunen 2010, 76.)

Palveluiden ja tavaroiden ero on, että palvelut ovat aineettomia ja tavarat aineellisia. Palveluiden mittaaminen on aineettomuuden vuoksi hankalaa ja palvelun kustannus tulisikin voida laskea, jotta palvelusuorite voidaan määritellä ja tuotteistaa asiakkaalle myytäväksi kokonaisuudeksi. Aineelliset resurssit esimerkiksi toimitilat täydentävät palveluita. (Vesikukka 2008, 18.)

Tuotteistaminen etenee vaiheittain ja edellytyksenä on palvelutuotannon laadun ja kohderyhmän täsmentäminen. Tuote on palvelu ja sillä tyydytetään asiakkaan tietty tarve. (Vesikukka 2008, 20.) Tuotteistamisen tarkoitus on palvelun paketoimista siten, että hinta ja sisältö määritellään ja asiakas voi arvioida hinta-laatu- suhdetta. Jokainen palvelutapahtuma on erilainen asiakkaan ja palvelun tuottajan vuorovaikutustilanne. (Vesikukka 2008, 22.)

Hoivayrittäjien ja kuntien yhteistyö liittyy usein hoivayritysten kunnilta saamaan tukeen. Ostopalvelusopimukset ja maksusitoumukset ovat yksi tilaaja-tuottajamalli, toinen muoto on kuntien asiakkaille antamat palvelusetelit. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 121.) Tilaaja-tuottajamallissa erotetaan tuottaja tai myyjä (yritys, järjestö) ja palvelujen tilaaja tai ostaja (kunta). Kehittyneimmissä tilaaja-tuottajamalleissa määritellään tarkasti laatu, palvelujen määrä ja hinta. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 122.)

Toinen hoivayrittäjien taloudellisen tuen muoto on palveluseteli, jossa kunta antaa palvelun käyttäjälle palvelusetelin ja hyväksyy palvelujen tuottajan. Asiakas valitsee itse palvelunantajan ja palveluseteli antaa asiakkaalle ostovoimaa. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 123) Maksusitoumukset ovat yleensä 1-3 vuotta ja hoivayrittäjät toivovat kunnilta pidempiä sopimusaikoja, jotta he voisivat

yritystoimintaa kehittää. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 124).

Alan kehitystä koskevissa tutkimuksissa on todettu, että julkisen sektorin toimijat eivät kykene yhdistämään laadukasta palvelutuotantoa halpaan kustannustasoon. Yksityisten yritysten mahdollisuutena on toimia laadukkaasti ja tuoda sellaista erityisosaamista, nopeutta ja joustavuutta, mitä julkinen sektori ei ole pystynyt tarjoamaan asiakkailleen. (Tenhunen, Lauri.2004, 125.)

Yrityksen perustamisen vaiheet

Mietittäessä yritysten perustamista paljon asioita selkiytyy, kun menee keskustelemaan Uusyrityskeskukseen, Lakesiin tai ELY-keskukseen. Itse menin ensin Uusyrityskeskukseen ja sain sieltä Yrityksen perustajan oppaan, jossa on paljon tietoa yrityksen perustamisesta. Asiantuntija siellä kehotti hakemaan lisätietoja Lakesista mm. onko vuokrattavia liiketiloja ja kävisivätkö ne tähän tarkoitukseen. Lakesissa oleva virkailija pyysi täyttämään kaavakkeen, jossa kartoitetaan yritysidea ja sen perusteella edetään asiassa. Hoiva-alan yrityksen perustamisessa on monta vaihetta ja monia toimenpiteitä voi olla meneillään samanaikaisesti.

ELY-keskuksesta sain tietää Pro Start –Yritysideoiden arviointi- ja kehittämishohjelmasta. Asiantuntija selvitti kanssani yritysideoita toteuttamiskelpoisuuden sekä mahdollisuuden ryhtyä yrittäjäksi. Ohjelma sisältää kaksi tapaamista asiantuntijan kanssa. Tapaamisten aikana käydään yhdessä läpi yritysideoita, josta toimitin etukäteen perustiedot asiantuntijalle ProStart-työkirjan muodossa. Asiantuntija laati raportin yritysideoita senhetkisestä toteuttamiskelpoisuudesta. Hän voi suositella jatkoselvityksiä ja -toimenpiteitä. Jos idea ei ole kehittämälläkään toimintakelpoinen, hän tekee yrittämishankkeesta luopumispäätöksen. (Yrityksen perustajan opas 2009, 2.)

Kirjallisesta liiketoimintasuunnitelmasta tulee selvittää yrityksen perustiedot, liikeidea, palvelut, tuotteet ja toimintatavat ja markkinointi sekä asiakkaat. Kilpailijat, pääomantarve ja riskien hallinta tulee alustavasta liiketoimintasuunnitelmasta selvittää myös. Liikeidea kannattaa testata asiantuntijalla. (Yrityksen perustajan opas 2009, 11.)

Yritysmuodon valinta vaikuttaa yrityksen onnistumiseen. Valintaan vaikuttaa montako perustajaa on ja pääoman tarve, (tarpeen määrää toiminnan laatu ja laajuus). Osakeyhtiössä osakkaan vastuu on rajoitettu sijoitettuun pääomapanokseen. Luottojen vakuudeksi yrittäjä kuitenkin usein antaa henkilökohtaisia takauksia. (Yrityksen perustajan opas 2009, 12-13.)

Päätöksentekovastuu osakeyhtiössä jakaantuu hallituksen, yhtiökokouksen ja toimitusjohtajan kesken. Osakkaiden vaihtuminen ei vaikuta yrityksen olemassaoloon ja osakeyhtiössä osakkeet voidaan myydä. Voitonjako tapahtuu maksamalla osinkoa osakkaille ja osakkaille voidaan maksaa myös palkkaa, tappiosta ja voitosta vastaa yhtiö (Yrityksen perustajan opas 2009, 13.)

Perusilmoitus tehdään kaupparekisteriin (Patentti- ja rekisterihallituksen ylläpitämä) perusilmoituslomakkeilla. Lomake löytyy täyttöohjeineen esimerkiksi osoitteesta www.vero.fi. Samoilla lomakkeilla voi ilmoittaa ennakkoperintä-, arvonlisäverovelvollisten-, työnantajarekisteriin tai vakuutusverovelvolliseksi. (Yrityksen perustajan opas 2009, 12.) Tietyissä tapauksissa elinkeinon harjoittaminen on luvanvaraista, kuten esimerkiksi perustettaessa hoivakotia ikääntyneille. Lupa tulee hankkia Aluehallintovirastosta ennen toiminnan aloittamista.

Yrittäjäeläke (Yel), työntekijöiden työeläkevakuutukset (Tyel) ja työttömyys, tapaturma- ja ryhmähenkivakuutukset sekä yrityksen muut vakuutukset tulee hankkia vakuutus- ja eläkeyhtiöistä, esimerkiksi Vakuutusyhtiö Tapiolasta. Jokainen on liike- tai ammattitoiminnastaan kirjanpitolain mukaan kirjanpitovelvollinen. Lisätietoja saa osoitteesta www.talouhallintoliitto.fi. (Yrityksen perustajan opas 2009, 12.)

Yrityksen perustamisen vaiheita ja aikajärjestystä voi kuvailla seuraavasti; Ensin tehdään päätös perustaa yritys ja sitten mietitään perustanko yksin vai kenties toisen henkilön kanssa. Yhtiömuodon valinta on tärkeä asia ja sen jälkeen laaditaan perustamisasiakirjat. Osakeyhtiön (tässä työssä) osakepääoma maksetaan. Aluehallintovirastolta haetaan lupa.

Toimitila hankitaan ja ilmoitus toiminnan aloittamisesta tehdään terveydensuojeluviranomaisille. Myöntävä päätös luvista tulee saada ennen toiminnan aloittamista. Hakeutuminen ennakkoperintärekisteriin ja arvonlisäverovelvollisen liiketoiminnan aloittamisesta ilmoitus (hoiva-alan yritys ei maksa arvonlisäveroa).

Työntekijöitä palkataan ja tehdään työsopimukset heidän kanssa. Työntekijöille ja yrittäjälle otetaan tapaturmavakuutukset. Verovirastoon tehdään ilmoitus rekisteröidyksi työnantajaksi (perusilmoituslomakkeella tai jos yrityksellä on jo y-tunnus muutos- ja lopettamisilmoituslomakkeella). Järjestetään työterveyshuolto työntekijöille ja yrittäjälle. Otetaan Tael-vakuutus ja yrittäjän eläkevakuutus sekä järjestetään yrittäjän työttömyysturva. (Työvoima- ja elinkeinokeskus 2007, 46.)

Asiapaperit - Mitä tietoja, asiapapereita ja lupia tarvitsen yrityksen perustamiseen?

Lupa ympärivuorokautisten yksityisten sosiaalipalvelujen toimintaan – (kaavakkeen saa internetistä osoitteesta: www.avi.fi) Aloituseroitus Aluehallintovirastoon eli lääninhallitukselle (pohjapiirustus tilasta) (Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 9.8.1996/603) ja toiminnan olennaisesta muuttumisesta tehtävä muutosilmoitus.

Perustamissopimus (osakeyhtiö), osakeyhtiön perustamisilmoitus (Y1-kaavake, joka lähetetään osoitteella: PRH-VEROHALLINTO, yritystietojärjestelmä, PL2000, 00231 HELSINKI) ja liite lomakkeeseen Y1.

Osakeyhtiön perustamisilmoitus Y1 Patentti- ja rekisterihallitus, kaupparekisteri;
Osakeyhtiön perustamissopimus

Verottajalle ilmoitus (y-lomake)

Yritys- ja yhteisöjärjestelmä, tietoja saa osoitteesta www.yt.fi

Yrityksen toiminnan edellytyksenä on vastaavan johtajan nimeäminen ja toimintakertomuksen tekeminen vuosittain. Lisäksi toimintaan käytettävät tilat on tarkastettava ennen niiden käyttöönottoa (palo, terveysturvallisuuden).

Ely-keskuksesta saa starttirahahakemus anomuskaavakkeen ja starttiraha
jatkohakemus kaavakkeen.

Lupa haetaan Aluehallintovirastosta jo hoivakodin perustamisvaiheessa, kun suunnitelma on vasta paperilla. Piirustukset käydään yhdessä läpi.

Aluehallintovirasto vaatii asiakirjat ja sen, että tilojen kriteerit sekä henkilökunnan koulutus täyttyvät. Hoivakodin piirustukset tulee hyväksyttävä Sosiaalihuollon ja Läänihallituksen tarkastaja käy tekemässä käyttöönottotarkastuksen. (Pasanen 2010, 33.) Jos ryhmäasunnossa on 23 neliötä per asukas, tulee vuokraa määrittäväksi pinta-alaksi maksimissaan 40 neliötä. Yhteisiä tiloja on mm. keittiö ja oleskelutilat hoivakodissa. (Pasanen 2010, 33.)

Yhtiömuodon valinta

Päätöksentekoon, verotukseen ja vastuuseen vaikuttaa yritysmuodon valinta.

Pääomantarve, perustajien lukumäärä, vastuu, joustavuus,

laajenemismahdollisuudet ja voitonjako sekä tappion kattaminen vaikuttavat

yritysmuodon valintaan. (Työvoima- ja elinkeinokeskus 2007, 19-20.) Yrityksen

nimestä selviää usein yhtiömuoto, OY osakeyhtiö. (Perustamisopas alkavalle

yrittäjälle 2011, 18). Selvittelin eri yhtiömuotoja ja päädyin opinnäytetyössäni

valitsemaan yritysmuodoksi osakeyhtiön, koska verotuksellisesti se on edullisin

yhtiömuoto ja oma jo käytössä oleva omaisuuteni ei ole yrityksen omaisuutta.

Osakeyhtiön ilmoitusmaksu on 350 euroa. Osakkaiden vastuu rajoittuu heidän sijoittamaansa pääomaan. Osakeyhtiö maksaa palkkaa ja osinkoja. (Kainlauri, 2007, 123- 126.)

Osakeyhtiö on yritysmuoto, jonka voi perustaa yksi tai useampi henkilö tai yhteisö. Osakepääoman on oltava vähintään 2500 euroa yksityisessä osakeyhtiössä. Osakkeenomistajat valitsevat yhtiölle hallituksen, joka vastaa yhtiön hallinnasta. Hallitus voi valita toimitusjohtajan, jollei toimitusjohtajaa ole valittu perustamissopimuksessa. Osakeyhtiön perustamiseksi laaditaan perustamissopimus, johon liitetään yhtiöjärjestys. Toiminimi, kotipaikka ja toimiala on oltava yhtiöjärjestyksessä. (Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2011, 16.)

Perustamissopimuksessa sovitaan hallituksen jäsenistä, toimitusjohtajasta, tilintarkastajista, tilikauden päättymispäivästä osakkeen hinnasta ja maksupäivästä sekä merkitään osakkeet. Yhtiö rekisteröidään ennen kuin se saa lainvoiman ja osakepääoma on maksettava sitä ennen. Patentti- ja rekisterihallitukselle sekä Verohallitukselle tehdään osakeyhtiön perustamisilmoitus samanaikaisesti yhdellä ilmoituksella. Osakassopimuksessa kannattaa miettiä, mistä asioista sovitaan kirjallisesti. Osakeyhtiön etuna on se, että yrittäjä voi rajata henkilökohtaista vastuutaan yrityksensä sitoumuksista. (Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2011, 16.)

Jotta osakeyhtiö saa oikeuskelpoisuuden on yritysrekisteröitävä Patentti- ja rekisterihallituksen kaupparekisteriin. Yrittäjän on verottajan kanssa järjestettävä suhteensa yrittäjäverotusta ja arvonlisäverotusta varten. (Viitala & Jylhä 2001, 55-56.)

Rekisterissä olevia nimiä voi selata internetissä osoitteessa www.ytj.fi. Perustaja ei saa olla holhouksen alainen eikä konkurssissa. Laaditaan perustamisasiakirja, jossa ilmoitetaan osakkeiden nimellisarvot, perustajien täydelliset henkilötiedot sekä ehdotus yhtiöjärjestyksestä. Yhtiöjärjestys sisältää seuraavat tiedot: nimi, kotipaikka, toimiala, osakepääoma, osakkeen nimellisarvo, kutsumenettely yhtiökokouksiin ja tilikausi. Kolmen kuukauden kuluttua perustamisasiakirjan

laatimisesta yhtiö on rekisteröitävä. Osakepääoma (2500 euroa minimi) on maksettava ennen rekistööintiä. Osakeyhtiön ilmoitusmaksu on 350 euroa. Osakkaiden vastuu rajoittuu heidän sijoittamaansa pääomaan. Osakeyhtiö maksaa palkkaa ja osinkoja. (Kainlauri, 2007, 123- 126.)

Osakeyhtiölaista: Osakeyhtiötä perustettaessa on laadittava kirjallinen perustamissopimus, jonka kaikki osakkeenomistajat allekirjoittavat.

Perustamissopimuksessa kuuluu olla:

1. Sopimuksen päivämäärä
2. Kaikki osakkeenomistajat sekä kunkin merkitsemät osakkeet
3. Osakkeen merkintähinta
4. Osakkeen maksuaika
5. Hallituksen jäsenten nimet
6. Tarvittaessa perustamissopimuksessa mainitaan perustettavan yhtiön toimitusjohtaja, hallintoneuvoston jäsenet sekä tilintarkastajat. (Osakeyhtiölaki 624/2006.)

Osakkeen merkintähinta merkitään osakepääomaan, jollei sitä perustamissopimuksessa tai yhtiöjärjestyksessä määrätty merkittäväksi osittain sijoitetun vapaan oman pääoman rahastoon tai jollei kirjapitolaissa (1336/1997) toisin säädetä. Rahassa maksettava merkintähinta on suoritettava Suomessa olevalle talletuspankin tilille tai talletusten vastaanottamiseen oikeutetun ulkomaisen luottolaitoksen sivukonttorin tilille. (Osakeyhtiölaki 624/2006)

Osakeyhtiö on ilmoitettava rekisteröitäväksi kolmen kuukauden aikana tai yhtiön perustaminen raukeaa. Viranomaisille on toimitettava todistus, jossa yhtiön hallituksen jäsenet ja toimitusjohtaja vakuuttavat että yhtiön perustamisessa on noudatettu lain säädöksiä sekä on oltava selvitys osakkeiden maksamisesta. Ennen rekistööintiä osakeyhtiö ei voi hakea oikeuksia eikä tehdä sitoumuksia. (Osakeyhtiölaki 624/2006)

Verkosto

Verkostoituminen eri tahojen kanssa

Yrittäjien tulee verkostoitua muiden yrittäjien kanssa, parantaa liikkeenjohtotaitojaan ja kehittää toimintaansa erikoistumalla. Yrittäjät saavat tietoa toisilta yrittäjiltä ja vinkkejä asiakkaiden löytämiseksi. Markkinoinnin ja toimitilojen suhteen voidaan tehdä yhteistyötä. Tarvitaan avointa suhtautumista toisiin yrittäjiin ja omien voimavarojen tunnistamista. (Stolt 2009, 27.)

Verkostoituminen on tärkeää ja siihen pitäisi löytyä lisää ratkaisuja. Pienillä yrityksillä verkostoitumisen tarve on valtava. Ostojen keskittäminen ja palveluiden hankkiminen yhdessä olisi pienyrittäjille kustannustehokasta ja helpompaa. Myyntiin, laatuun ja markkinointiin voisi hakea tehoja ja julkisiin hankintoihin osallistuminen mahdollistuisi. (Eranto 2011, 92.)

Hoivayrittäjien ja kuntien yhteistyö liittyy usein hoivayritysten kunnilta saamaan tukeen. Ostopalvelusopimukset ja maksusitoumukset ovat yksi tilaaja-tuottajamalli, toinen muoto on kuntien asiakkaille antamat palvelusetelit. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 121.) Tilaaja-tuottajamallissa erotetaan tuottaja tai myyjä (yritys, järjestö) ja palvelujen tilaaja tai ostaja (kunta). Kehittyneimmissä tilaaja-tuottajamalleissa määritellään tarkasti laatu, palvelujen määrä ja hinta. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 122.)

Alan kehitystä koskevissa tutkimuksissa on todettu, että julkisen sektorin toimijat eivät kykene yhdistämään laadukasta palvelutuotantoa halpaan kustannustasoon. Yksityisten yritysten mahdollisuutena on toimia laadukkaasti ja tuoda sellaista

erityisosaamista, nopeutta ja joustavuutta, mitä julkinen sektori ei ole pystynyt tarjoamaan asiakkailleen. (Tenhunen, Lauri.2004, 125.)

Henkilöstöstrategia on linjaus, jossa otetaan kantaa siihen, kuinka yritys aikoo huolehtia, että juuri oikeanlainen joukko ihmisiä on toteuttamassa liiketoimintastrategiaa. (Tenhunen, Lauri.2004, 128.)

Uusyrityskeskus

Perustamisneuvonnasta vastaa Lahden alueen Uusyrityskeskus ry. Lahden alueen Uusyrityskeskus kuuluu verkostoon, jossa on 31 Uusyrityskeskusta. Maksutonta neuvontaa on saatavissa muun muassa yritysideoiden arviointiin, yritysmuodon valitsemiseen, liikeideoiden kehittämiseen, talouslaskelmien tekemiseen ja lupa- ja ilmoitusasioiden selvittämiseen.

Yritysneuvojan kanssa asiakkaalla on mahdollisuus arvioida onko yritystoiminnan aloittaminen taloudellisesti kannattavaa. Uusyrityskeskus neuvoo yrittäjiä myös vakuutustarpeen määrittelyssä, verotusasioissa ja viranomaisyhteyksien saamisessa. Uusyrityskeskuksen tavoitteena on saada Päijät-Hämeen alueelle uusia elinkelpoisia yrityksiä ja tätä kautta saada uusia työpaikkoja alueelle. (Lakes 2011.) Lisätietoja osoitteesta: www.hameenuusyrityskeskus.fi.

Lahden alueen kehittämissyhtiö- Lakes

Lahden Alueen Kehittämissyhtiö Oy on perustettu vuonna 1996 nimellä Lahden Seudun Yrityskeskus Oy, vuodesta 2005 yhtiö on tunnettu nimellä Lakes. Toimialueena on Asikkala, Hollola, Heinola, Hämeenkoski, Padasjoki, Nastola, Orimattila sekä Lahti. Yrityksen tehtävänä on alueen yrityspalvelut, sijoittumispalvelut, alueen markkinointi ja elinkeinopoliittinen edunvalvonta. Henkilöstöä on 31 ja toimialueen kunnat ovat osakkaina yrityksessä. Lisätietoja saa internet-osoitteesta: www.lakes.fi.

Lakes tarjoaa kaikille omistajakunnissa toimiville yrityksille sekä yrittäjiksi aikoville, maksutonta yritysneuvontaa. Neuvoja voi hakea esimerkiksi yrityksen perustamisessa, toimitilan hakemisessa, rahoittamisessa, tai neuvoja omistajan- ja sukupolvenvaihdoksessa. Jo toiminnassa olevaan yritykseen voi hakea apua yrityksen kehittämiseen verkostoitumiseen tai yrityksen kansainvälistymiseen. (Lakes 2011.)

Hyvinvointialan yritykset voivat hakea 200-100 000 euroa tukea liiketoiminnan kehittämiseen käytettävän asiantuntija-avun maksamiseen. Tuki kattaa 60 % kuluista ja yrityksen osuudeksi jää 40 % kuluista. (Lakes 2011.)

Pienet, alle yhdeksän henkeä työllistävät voivat hakea mikroyritysten aktivointitukea liiketoiminnan kehittämiseen. Tukea on mahdollista saada Lahden alueella toimivalle yritykselle maksimissaan 50 % asiantuntijan palkkiosta kuitenkin enintään 2 000 euroa per/yritys. Tuki kohdennetaan ulkopuolisen asiantuntijan tarjoaman palvelun hankintaan. Tukea on haettava ennen aloitusajankohtaa, mutta se maksetaan vasta jälkikäteen. (Lakes 2011.)

Lakesin kautta asiakkaalle etsitään yritykselle sopivia rahoitusmuotoja sekä autetaan EU-hankkeiden rahoitusjärjestelyissä. Merkittävissä matkailuhankkeissa Lakes auttaa osarahoituksen hankkimisessa, tällöin Lakes osallistuu myös palvelun suunnitteluun. Rahoittajia ovat ELY-keskus, kunnat, Päijät-Hämeen liitto, lääninhallitus, Finnvera, Sitra, ministeriöt, Tesi, Finnvera, Avera sekä eläkeyhtiöt. (Lakes 2011.)

Tietoja toimitiloista on saatavilla Lakesin ylläpitämän Liike.info- verkkopalvelun kautta. Rekisteröityneet käyttäjät voivat jättää sivuille omia ilmoituksiaan. Palvelu on maksutonta. (Lakes 2011.)

Toimitilapörssistä löytyvät yritystoimintaan tarkoitetut vapaat liike-, varasto-, toimisto- ja teollisuustilat sekä liike- ja teollisuustontit. Rekisteröityneet käyttäjät voivat veloituksetta jättää toimitilapörssiin ilmoituksia. (Lakes 2011.)

Yritysrekisterin kautta saa tietoa Lakesin toimialueen yrityksistä. Julkisessa haussa on noin 10 000 yrityksen ja rekisteröidyn yhdistyksen perustietoja. Tilauksesta voidaan tehdä asiakaskartoituksia rekisteristä. Rekisterin tiedot päivitetään vuosittain. (Lakes 2011.)

Lakes järjestää alueen yrityksille tilaisuuksia ja tapahtumia, joissa yrityksillä on mahdollisuus uusiin liikesuhteisiin ja yrityksillä ja alihankkijoiden toiminta alueella tulee tunnetuksi. LIIKE treffit on tilaisuus, jota Lakes on järjestänyt vuotuisena tapahtumana, vuodesta 2000 lähtien. 19.10.2011 oli Lahti Hallissa tänä vuonna LIIKE treffit. (Lakes 2011.)

Yrityskontakteja ja tunnettavuutta on mahdollista saada osallistumalla messuille. Esimerkiksi Alihankinta 2011-messuilla, johon Lakes osallistuu, on mahdollisuus tavata uusia yrittäjiä ja luoda kansainvälisiäkin verkostoja. (Lakes 2011.)

Lakesissa tuetaan alueen hyvinvointiklusterin toimintaa. Hyvinvointiklusteri palvelee hoiva-alan yrittäjiä, joihin hoivakotiyrittäjinä tulemme kuulumaan. (Lakes 2011.) Hyvinvointiklusteri tarkoittaa hyvinvointialan toimijoiden järjestettyä yhteistyötä ja kehitystoimintaa. Toiminnan tarkoituksena on edistää julkisten hyvinvointipalvelujen tuottavuuden kasvua ja edistää uusien yritysten syntyä ja kasvua alueella ja luoda yhteistyömalleja toiminta-alueelle. Hyvinvointialan yritysten lisäksi mukana on toimijoita julkiselta sekä kolmannelta sektorilta sekä koulutusorganisaatioita. Lakesin alueella hyvinvointiala työllistää yli 4600 henkilöä. (Lakes 2011.)

Talous

Yrityksen rahoitusmahdollisuudet

Rahoituksen myöntämisen perusteena on kannattavuusarvio, joka perustuu liiketoimintasuunnitelmiin ja laskelmiin. Pankit ja Finnvera tekevät yhteistyössä rahoituksia. Rahoittajia ovat ELY-keskus, kunnat, Päijät-Hämeen liitto,

läninhallitus, Finnvera, Sitra, ministeriöt, Tesi, Finnvera, Avera sekä eläkeyhtiöt. (Lakes 2011.)

Tukimuotoisista rahoituksista yleisin on starttiraha, joka on tarkoitettu toimeentulotueksi yrittäjälle. Tukirahoitusmuotoihin voi tutustua osoitteessa www.yrityssuomi.fi Muita rahoituksia ovat tavarantoimittajan tai alihankkijan antama maksuaika laskutukselle, luottokortit, osamaksut ja luotolliset tilit. (Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2011, 13.)

Uuden yritystoiminnan syntymistä ja henkilön työllistymistä voi edistää starttiraha. Sitä haetaan Työ- ja elinkeinotoimistosta, mutta lausunnon kirjoittaa Uusyrityskeskus. Se on valtion myöntämää harkinnanvaraista toimeentulotukea yrittäjälle. Tuen edellytys on yrittäjäkoulutus tai kokemus yrittäjyydestä. (Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2011, 14.)

Sillä turvataan yrittäjän toimeentulo enintään 18 kuukauden ajaksi. Starttirahan saaminen edellyttää, että on työtön tai palkkatyöstä siirtyvä kokoaikaiseksi yrittäjäksi sekä käy yrittäjäkurssin (jos ei ole ennestään yrittäjä). Yritystoimintaa ei saa aloittaa ennen starttirahan anomista. Starttirahan perusosa on 33,46 euroa/päivä, 6 kk. Lisäosan suuruus on 25,74 euroa/ pv, 6 kk+ 6 kk.(Työ- ja elinkeinotoimisto 2011.)

Oma pääoma on investointien rahoituksen tärkein lähde. Usein on kuitenkin päädyttävä ulkopuolisen rahoittajan puoleen. Suomessa Finnvera on suuri pienten ja keskisuurten yritysten rahoittaja ja takuiden myöntäjä. Eläkevakuutukset ja pankit myöntävät myös rahoitusta. Voidaan myös hankkia riskipääomarahoitusta. (Hiltunen ym. 2007, 129-130.) Rahoitus jaetaan omaan pääomaan ja vieraaseen pääomaan, joka taas jaotellaan lyhytaikaiseen ja pitkäaikaiseen pääomaan. Tärkeitä seikkoja aloittavan yrityksen kannalta ovat yrityksen ja yrittäjän vakuuksien määrä sekä rahoituksen välilliset ja välittömät kustannukset ja riskit. (Holopainen & Levonen 2008, 109.)

Finnveran omistaa valtio. Lainaa voi saada nainen, joka johtaa yritystä ja työllistää viisi henkilöä. Naisyrittäjälaina on enintään 35 000 euroa ja maksuaika

viisi vuotta, joista ensimmäinen vuosi voi olla lyhennyksistä vapaa. Osakeyhtiön omistajat antavat vakuudeksi yleistakauksen, joka on lainan suuruinen.

(Holopainen & Levonen 2008, 118.)

Lainan korko voi muodostua marginaalista tai viitekorosta (euribor tai pankkien omat ns. prime-viitekorot) tai korko voi olla kiinteä. Kannattaa kysyä rahoitustarjouksia useammasta lähteestä, eri pankkiryhmien lisäksi, selvittää rahoitusyhtiöiden ja vakuutusyhtiöiden rahoituksen hintataso. Käytä useampaa rahoittajaa ja pidä päärahoittaja selvillä yrityksesi kehityksestä ja ota yhteyttä rahoittajaan hyvissä ajoin. Vältä kuitenkin ylivelkaantumista. (Holopainen & Levonen 2008, 112 - 113.)

Liikeidea

Perustettavan yrityksen liikeidea voidaan hahmottaa seuraavasti:

Tarve/hyöty asiakkaalle	Imago
<ul style="list-style-type: none"> ○ Asiakkaille tarjotaan kotona asumiselle vaihtoehto ja mahdollisuus kodinomaiseen ja turvalliseen ympäristöön, jossa on riittävästi henkilökuntaa ○ Ilmapiiri on kiireetön ja perhearvot tärkeitä ○ Asiakkaiden itsemääräämisoikeus huomioidaan ja heitä kohdellaan yksilöinä hoitotyössä ○ Omaa vuorokausirytmää voi noudattaa ○ Ruoan suhteen toiveita voi esittää ○ Ruokalistassa ja somistuksessa näkyvät juhla- ja satokaudet ○ Luonnonläheinen ympäristö luo mahdollisuuden ulkoiluun, myös omaisille virkistystä ○ Ohjattua viriketoimintaa järjestetään, yhteistyötä seurakuntien ja järjestöjen kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Luonnonläheinen, turvallinen, kodinomainen ympäristö ○ Kiireettömyys ○ asiakaslähtöinen hoitotyö ○ Osaavaa henkilökuntaa ○ Ammattitaito ○ Vanhukset osallistuvat jaksamisen mukaan ruoanvalmistukseen, se on hoidollinen menetelmä, kun pääsee osallistumaan.

<ul style="list-style-type: none"> ○ Ohjattua hengellistä toimintaa mm. raamattupiiri, vapaaehtoinen käy pitämässä ○ Mahdollisuus keskustella srk:n työntekijän kanssa ○ Kuoroesityksiä ○ Kunnalle tarjotaan palvelu, jotta se täyttää velvollisuutensa ○ Omaiselle tarjotaan vaihtoehto, jos he eivät pysty huolehtimaan potilaasta 	
<p>Asiakkaat/asiakasryhmät</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Yhden auttamana pärjäävä vanhus ○ Kunnat ○ Asiakkaiden omaiset 	<p>Tuotteet/palvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hoivakoti, jossa tuettua palvelua, ympärivuorokautista hoitoa. ○ Palveluasumista, josta saa tarvitsemansa palvelut. ○ Jaksopaikka vanhuksille

Tapa toimia

Johtavat arvot: Kodinomaisuus, luonnonläheisyys, turvallisuus

Tyypillistä: Sosiaalialan yksityinen palveluntuottaja

Markkinointi: Tehdään yhteistyötä kuntien ja omaisten kanssa. Käydään esittelemässä toimintaamme kunnan päättäjille sekä kaikille kiinnostuneille, eläkeläisjärjestöissä ja yhdistyksissä. Tehdään markkinointia internetissä (kotisivut). Painatetaan esitteitä ja käyntikortteja jaettavaksi. Laitetaan puhelinluettelon keltaisille sivuille yhteystiedot. Otetaan yhteyttä paikallislehtiin ja radioon ja kysytään kiinnostusta jutun tekoon (mainosta pullakahvien hinnalla).

Tuotekehitys: Hoitokokonaisuuksien tuotteistaminen

Hinnoittelu: 148,00€/vrk (huoneen vuokra , sähkö, vesi ja tv maksu, ruoka, siivous, hoiva ja huolenpito kuuluvat hintaan). Ylimääräisenä lääkärinpalvelut saatavissa tarpeen mukaan ja fysioterapeutti käy kahtena päivänä viikossa, näin taataan laadukasta työtä.

Tuotanto ja logistiikka: Töissä 7-15 2 hlöä arkisin, viikonloppuisin 1 henkilö, 13-21 1 hlö, 21-07:15 1hlö

Talous ja hallinto: Itse hoidetaan laskutus, muut ulkoistettu tilitoimistolle

Johtaminen: Osallistuva, kannustava, henkilökuntakokoukset, kehityskeskustelut, koulutuspäivät, henkilökunnan virkistyspäivät.

Perustettavan yrityksen voimavarat eli resurssit

Fyysiset:

- Vuokrataan toimitila 440 m² , uusi
- Asiakaspaikkoja: 14 asukaspaikkaa hoivakodissa, joista 4 paikkaa toimii jaksopaikkalaisia varten.
- Kiinteät kalusteet (kaapit, keittiökäkalusteet,) potilashuoneiden kalusteet asukkaiden omia, paitsi sängyt ostetaan talon puolesta.

Taloudelliset

- Varat: 2 500 € (osakepääoma)
- Velat: 35 000 € Finnveran naislainaa ja 15 000 € pankkilainaa
- Vakuudet: Ei vakuuksia

Henkiset

- Omistajia 1, jolla intoa yrittäjyyteen
- Yrittäjällä on kokemusta yrittäjänä olemisesta ja yrityksen johtamisesta
- Halu tuoda saataville hoivakoti sitä tarvitseville

Perustelut yrityksen perustamiselle ja suunnitellulle liikeidealle

Yleiset syyt

Sosiaali- ja terveysalalla yrittäjyys on lisääntynyt viime vuosina. Hoivayrittäjyys syntyi 1990- luvun aikana ja vuonna 2001 oli jo 2885 hoivayritystä. Mikroyritys työllistää alle 10 henkilöä. Hyvinvointialan ja hoiva-alan yritykset tuottavat hoitoa ja huolenpitoa. (Stolt, M 2009, 18-19.) Kunnilla ei ole enää mahdollisuuksia vastata väestön palvelutarpeisiin. Yrityksen näkökulmasta kunnan rooli on keskeinen, koska kunta on palvelujen ostaja usein, mutta väestö on halukas ostamaan palveluita itsekin ja heillä on varaa siihen. (Stolt 2009, 22.)

Tilanne markkina-alueella

Yrityksen toimialueen muodostavat Lahden kaupunki (noin 100 000 asukasta), Hollola (22 000 asukasta), Nastola (15 000 asukasta), Orimattila (15 000 asukasta), Kärkölä (5 000 asukasta), Hämeenkoski (2 000 asukasta) ja Asikkala (8 000 asukasta). Asukkaita on nyt yhteensä 167 000. Vanhusten osuus väestöstä on koko ajan kasvussa. Lahden väkiluvusta yli 75-vuotiaiden osuus on 7,1 %, vuonna 2025 heidän osuutensa arvioidaan kohoavan 13 %:iin. Kaikkien ikääntyneiden ei voida olettaa olevan terveitä ja toimintakykyisiä ja heidän tarvitsemaansa palveluun on aiheellista varautua ajoissa. (Ikäihmisten hyvinvointiohjelma)

Kunnat lisäävät ostopalvelujen käyttöä ja ulkoistavat toimintaansa. Palvelusetelien käyttö lisääntyy ja näin vanhus voi itse valita asuinpaikan esimerkiksi yksityisen palveluntuottajan. Sosiaalipalveluiden tulevaisuus elinkeinoalana näyttää valoisalta, sillä palveluiden kysyntä alalla on jatkuvasti kasvussa. Markkinoiden kasvaessa myös yksityisen palveluntarjoajien osuus kasvaa. (Stolt 2009, 27.)

Kilpailutilanne, kilpailijat

Hämeessä on tällä hetkellä kuntien perustamia yksiköitä ja 1990-luvulla lisääntyi yksityistäminen kovasti. Silti kysyntää on enemmän kuin on tarjolla olevia paikkoja. Kilpailijoitamme ovat terveyskeskusten ja sairaaloiden pitkäaikaisosastot, Oiva, yksityiset palvelukodit, säätiöiden omistavat palvelukodit, vanhainkodit, kotipalveluyritykset.

Perustajasta johtuvat syyt

Yrityksen perustajalla on ammattitaitoa sosiaali- ja terveysalalta; perustaja on sairaanhoitaja. Perustajalla on laajaa kokemusta eri aloilta (mm. keittiöalalta, yrittäjyydestä, hoitotyöstä), jota hän voi hyödyntää yrityksessään. Perustaja on hyvin motivoitunut tekemään töitä ja ryhtymään yrittäjäksi sekä palkkaamaan henkilökuntaa.

Yksityiseltä vuokrattu rakennus on kolmikerroksinen ja hyvässä kunnossa, joten siihen ei tarvitse tehdä remonttia. Rakennus on taajaman keskustassa, hyvien kulkuyhteyksien varrella.

Työvuorot saadaan toimimaan perustajan lisäksi 5 henkilön työpanoksella. Kaksi sairaanhoitajaa ja 4 lähihoitajaa. Lisäksi otetaan mielellään opiskelijoita työharjoitteluun sekä tukityöllistettyjä jatkossa.

Kirjanpidon ja markkinoinnin ostan ulkopuoliselta palveluntarjoajalta. Korostan työssäni perhekeskeisyyttä ja kodinomaisuutta.

Yhtiömuodoksi olen valinnut osakeyhtiön. Jäsenet ovat henkilökohtaisesti vastuussa yrityksen sitoumuksista sijoittamallaan pääomalla. Osakeyhtiö muodostuu perustajajäsenestä ja osakepääoman suuruus on 2 500 €.

Keskeisiä yritystoiminnassani huomioon otettavia lakeja ovat laki yksityisestä terveydenhuollosta, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, potilasvahinkolaki sekä henkilötietolaki. Kyseisten lakien tunteminen on välttämätöntä yksityistä terveydenhuollon yritystä perustettaessa.

Tarvittavat luvat ja ilmoitukset

- Osakeyhtiön perustamissopimus
- Lääninhallituksen lupa
- Aloituseroilmoitus lääninhallitukselle
- Lupa ympärivuorokautiseen toimintaan – Aluehallintovirastosta (Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 9.8.1996/603)

- (Toiminnan olennaisesta muuttumisesta tehtävä muutosilmoitus)

Yrityksen toiminnan edellytyksenä on vastaavan johtajan nimeäminen ja toimintakertomuksen tekeminen vuosittain. Lisäksi toimintaan käytettävät tilat on tarkastettava ennen niiden käyttöönottoa.

Palvelutalo Willa Karoliinan tulevaa liiketoimintaa voidaan hahmottaa seuraavasti

Willa Karoliina on vuoden 2012 loppuun mennessä tunnettu palvelutalo Päijät-Hämeessä. Niin kunnat, potilaat kuin heidän omaisensakin pitävät Willa Karoliina OY:n hoitoa laadukkaana ja ympäristöä kodinomaisena, luonnonläheisenä sekä turvallisena. Asiakaspaiikat ovat 90%:sista täytettyinä ympäri vuoden ja paikat saadaan täytettyä nopeasti paikan vapautuessa.

Numeroina visio on seuraava:

	1. toimintavuosi	v. 2015
HENKILÖSTÖ	6 kokoaikaista (joista 5 ulkopuolista)	8 kokoaikaista (7 ulkopuolista)
ASUKASPAIKKOJA	10 ja 4 tilapäispaikkaa	20 ja päivätoimintaa
MUUTA		Uutena palveluna ateriapalvelu ulkopuolisille ja ikääntyneille ulkopuolella asuville vanhuksille Päivätoimintaa Palvelutalo

Perustelut:

- Kasvutavoite on maltillinen
- Rakennukseen mahtuu hyvin 14 asiakasta ilman laajennuksia
- Suunniteltu koko mahdollistaa lisähenkilöiden palkkaamisen

Tarjottava palvelu

Vuorokausihintaan sisältyy ruokailut, siivous ja pyykinhuolto, hygienia-apu, asuminen, ympärivuorokautinen hoiva ja hoito, lääkehuollon ylläpito, avustaminen päivittäisissä toimissa, päivittäinen viriketoiminta. Lakanat, pyyhkeet ja petivaatteet kuuluvat hintaan. Lääkäri on saatavilla tarpeen mukaan ja fysioterapeutti käy kahtena päivänä viikossa. Asukas maksaa itse lääkkeet. Asukas käyttää omia vaatteitaan. Palvelutalossa tarjottava hoito on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tarjoamaa. Jaksopaikka on hinnoiteltu erikseen (150 euroa/vrk). Vakitukselle asukkaahan kanssa tehdään vuokra- ja palvelusopimus.

Perustelut ja oletukset

Yritykselle avataan tili, joiden kautta raha-asiat hoidetaan. Laskujen maksaminen suoritetaan verkkopankin kautta.

Oletetaan, että asiakaspaikat täytetään heti. Asukkaiden kanssa tehdään kirjallinen hoito- ja palvelusopimus. Ensimmäisten kuukausien menoihin lasketaan siis täydet palkat kaikille työntekijöille.

Muuttuvia kustannuksia ovat hoitotarvike- ja ruokakustannukset, joiden hankinta riippuu asiakastilanteesta. Jos asiakkaita on vähemmän, kustannuksia kertyy myös vähemmän, ja tarvittaessa työssä olevaa henkilökuntaa vähennetään.

Yhden vuorokauden hinta nostettiin alkuperäisestä 148 €, jolloin nettotulos jää karkeasti plussan puolelle. Tulokseksi tulisi tällöin 432 000 € /vuodessa, josta maksaisin veroa 26% eli 7 468 € /vuodessa. Toivon, ettei hinnan nostaminen vaikuttaisi asiakaskuntaan.

Toisaalta muiden hoivakotien vuorokausihintoihin verrattuna hintani ovat kohtuulliset, vaikkei siihen sisällykään lääkkeitä. Panostan imagon mainostamiseen ja toivon, että esimerkiksi kodinomaisuus ja kiireettömyys palveluominaisuuksista saa asiakkaat kääntymään Willa Karoliinan OY:n puoleen kilpailijoista huolimatta.

Laskelmiin ei myöskään ole vielä otettu mukaan mahdollisesti saatavaa starttirahaa. Sitä voisi saada enintään 18 kuukauden ajalta 800€/kk/1 hlöä, eikä laskelmiin ole otettu mukaan 50%;n tukea palkkoihin 2 vuoden ajalta, jonka vois saada ELY-keskukselta maaseututukena neljälle henkilölle, myös mainosten tekemiseen on mahdollisuus saada tukea noin 2 000 euroa, joka haetaan Lakesista mikroyrityksen markkinointitukea. (logot, teippaukset ym.).

Liiketoimintasuunnitelmaan liittyvät laskelmat

Aloittava tase		Rahanlähteet		Korko	Laina
Investoinnit		Pankkilaina	15000	5,0%	5v.
Puh. fax, kopio	200	Finnvera	35000	2,2%	5v.
Atk koneet&ohj.	1200	Muu laina	0	5%	5v.
Tuotantokon.&lait	2100	Vieras po yht.	50000		
Kalusteet	18000	Osake po rahana	2500		
Markkinointi inv.	800	Oma po yht.	2500		
Kaupparekisterimaksu	350				
Alkuvarasto	3600				

Kassareservi	998		
Käyt. Pääoma yht.	25252		
Yhteensä	52500	Yhteensä	52500
Tuloslaskelma		Kuukausi	Tilikausi
Lainojen lyhennys		250	3000
Poistot		-448	-5375
Tulot verojen jälkeen		448	5375
Verot (26%)		0	0
Bruttotulo		448	5375
Lainojen korot		120	1445
Käyttökate(tarve)		568	6820
Kiinteät kulut		0	0
+Palkat ja palkkiot		13217	158600
+Henkilöstösivukulut		3380	40560
+Muut henk.sivukulut (yel)		1080	12960
+Kiinteistökulut		6337	76042
+Matkakulut		1765	21180
+Myynti ja markkinointikulut		100	1200
+Tutkimus-ja kehittämiskulut		183	2200
+Asiantuntijakulut		333	4000
+Vakuutukset		125	1500
+Hallintokulut		190	2280
+Muut liiketoiminnan kulut		10	120
Kiinteät yht.		26720	320641
Myyntikate		27288	327461
Aineet&tarvikkeet		3078	36932
Liikevaihto		30366	364393
Kokonaismyynti		30366	364393
Investoinnit		uusi	yht.
Puhelin		200	200
Puhelin yht.		200	200
Atk koneet		600	600
atk ohjelmat		400	400
muuta		200	200
Atk yht.		1200	1200
Koje		600	600
Kone		1500	1500
Tuotantokon.&laitt.yht.		2100	2100
Kalusteet		18000	
Kalusteet yht.		18000	
Käyntikortit		50	

Esitteet	250		
Ilmoittelu	500		
Markkinointi-inv.yht.	800	800	
Alkuvarasto	3600	3600	
Kaikki investoinnit yht.	25900	25900	21500 -5375 25 %

Käyttökate kertoo yrityksen liiketoiminnan tuloksen ennen poistoja ja rahoituseriä . Käyttökate-tason riittävyyttä arvioitaessa on otettava huomioon toimialan luonne, käyttöomaisuuden poistot ja vieraan pääoman rahoituskulujen määrä. Palvelualoilla käyttökateprosentin suuntaa antavat vaihteluvälit ovat 5-15 %.(Tem;n ja Ely-keskusten julkaisu. Sosiaalipalvelut 2010, 48.)

Kiinteät kustannukset

Tilikauden pituus 12 kk	kk	vuosi	ktöpo	kk
Palkat vieraille	13217	158600	13217	1
palkan sivukulut	3380	40560	3380	1
Työntekijöiden kiinteät palkat	16597	199160	16597	1
Yel-vakuutus 21,60%	60000	1080	12960	0
Vuokrat 1 5720	5720	68640	5720	1
Sähkö/lämpö	350	4200		
Jätehuolto	50	600	50	1
Siivous 23%	267	3200	267	1
Kiinteistökulut	6387	76 640	6037	
Korjaukset, huollot, ohj.päiv. 23%	0	0	0	1
Kuljetus ja huolinta				
Matkakulut	115	1380	115	1
Muut	1650	19800	1650	1
Yhteensä	1765	21180	1765	
Myynti ja markkinointi				
Mainonta	100	1200	100	1
Yhteensä	100	1200	100	
Amm. Lehdet,kirj.	33	400	33	1

Koulutus	100	1200	100	1
Muuta	50	600	50	
Tutkimus ja kehittämiskulut	183	2200	183	
Kirjanpito	333	4000		
Vakuutukset	100	1200		
Vastuu vakuutukset	25	300		
Vakuutukset yhteensä	125	1500		
Puhelin	100	1200	100	1
Tietokoneliikenne	20	240	20	1
Toimistokulut	60	720	60	1
Muut	10	120	10	1
Hallintokulut yhteensä	190	2280	190	
Postitus	10	120	10	1
Muut kiinteät kulut yhteensä	10	120	10	
Yhteensä	26770	321240	24882	
Työntekijöiden palkat	kk	vuosipalkka	sivukulut v.	
Leila	2300	29900	35%	
Toinen sairaanhoitaja	2300	29900	35%	
Lähihoitaja	1900	24700	35%	
Lähihoitaja	1900	24700	35%	
Lähihoitaja	1900	24700	35%	
Lähihoitaja	1900	24700	35%	
yht.		158600	40560	
			sivukulut	
	kk	vuosi	tilikausi	
yht. palkat	13217	158600	158600	
siv.kulut	3380	40560	40560	
yht.	16597	199160	199160	
Myyntibudjetti	tuote 1		yhteensä	
	Hoitopäivät			
My-määrä	2920			

Yksikköhinta	148			
Kokonaismyynti	432160		432160	
Alv	0		0	
Liikevaihto	432160		432160	
Ostot sis.alv;n	15			
Kokonaisostot	43800		43800	
Netto ostot	43800		43800	
Myyntikate	388360,0		388360,0	40
Myyntikate %	89,86		1	48
Prosentti osuus myk;sta	100 %			1920
				t/v
Kokonaismyynti			yht.	
			432160	
Liikevaihto			432160	
Kokonaisostot			43800	
Netto ostot			43800	
Myyntikate			388360	
Tulosvertailu ja kriittinen piste				
Herkkyysanalyysi	100%		70%	
Myyntitarve	364393		364393	
Liikevaihto	432160		302512	
Erotus	67767		-61881	
Tasevertailu				
Käyttöpääoma yhteensä	25252			
Kassareservi	998			
Investoinnit yhteensä=				
rahoitustarve	52500			
Rahoitus yhteensä	52500			
Kassareservi	-0			
Tulosennuste 3v.	1Vuosi	2vuosi	3vuosi	
Myyntituotot	432160	453768	476456	
Liikevaihto	432160	453768	476456	
Tuotot yhteensä	432160	453768	476456	
Ostot tilikauden aikana	-43800	-45990	-48290	
Henkilöstökulut	-158600	-166530	-174857	

Palkat ja palkkiot	-53520	-56196	-59006
Muut henk.sivukulut	-5375	-5375	-5375
Poistot	0	0	0
Liiketoiminnan muut kulut	0	0	0
Vapaaehtoiset henk.kulut	-76042	-79844	-83836
Ajoneuvokulut	-21180	-22239	-23351
Matkakulut	-2000	-1260	-1323
Edustuskulut	-2200	-2310	-2425
Tutkimus ja keh.kulut	-2200	-2310	-2425
Asiantuntijakulut	-4000	-4200	-4410
Vakuutuskulut	-1500	-1575	-1654
Hallintokulut	-2280	-2394	-2514
Muut liiketoiminnan kulut –	120	-126	-132
Liikevoitto/tappio	61544	65729	69285
Rahoitustuotot ja-kulut	1445	-1199	-856
Voitto ennen sat.eriä	60099	64531	68428
Voitto ennen tinpäättösiirtoja ja veroja	60099	64531	68428
Tuloverot	-15626	-16778	-17791
Tilikauden voitto (tappio)	44473	47753	50637
Alkukassa	26250	73098	114476
Tilikauden voitto	44473	47753	50637
Poistot	5375	5375	5375
Lainojen lyhennys	-3000	-11750	-11750
Loppukassa	73098	114476	158738

(www.liiketoimintasuunnitelma.com)

Tulossuunnitelma

Liikevaihto	432000	%
Liiketoiminnan tuotot yhteensä	432000	100

Aine- ja käyttötarvikekäyttö	43800	10
Ulkopuoliset palvelut	20000	5
Henkilöstökulut	237236	55
Liiketoiminnan muut kulut	95190	22
Käyttökate	35774	8
Suunnitelman muk.poistot	5000	
Liiketulos	30774	
Korko- ja muut rah.kulut	2050	
Välittömät verot	7468	
Nettotulos	21256	
Kokonaistulos	21256	5

Verot

Yritys tulee rekisteröidä ennakkoperintä rekisteriin, koska yrittäjän tulee maksaa veroa yritystoiminnastaan ja yritys saa mahdollisuuden laskuttaa asiakastaan. (Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2011, 21.)

Yrittäjä tekee toiminnastaan ilmoituksen verotoimistoon Y-lomakkeella ja yritys saa Y-tunnuksen. Osakeyhtiössä vero on 26 prosenttia. Osinkotulo verotetaan ansio- ja pääomatulon mukaisesti. Valtiolle maksettavan arvonlisäveron yrittäjä laskee kuukausittain vähentämällä myynnin arvonlisäverosta ostoihin sisältyvän arvonlisäveron. Luvanvarainen sosiaali- ja terveystalvetoiminta on arvonlisäverosta vapaata. Lisätietoja saa Uuden yrittäjän vero-oppaasta, jonka saa verohallinnon verkkosivulta. (Kainlauri 2007, 128-129.)

Yritystoiminnan käynnistyessä yrittäjä arvioi yrityksensä ensimmäisen toimintavuoden tuloksen ja sen perusteella verottaja määrää hänelle ennakkoveron. Kuukausittain toimitetaan ennakonpidätykset ja sosiaaliturvamaksut, jos yritys maksaa palkkoja. (Puustinen 2004, 225.)

Yritysmuodon valinta on vaikea asia uudelle yrittäjälle, että se olisi verotuksellisesti edullinen. Osakeyhtiössä yritys maksaa erikseen veron voitostaan. Yrittäjä voi maksaa itselleen palkkaa, osinkoa tai molempia. Arvonlisäveroa kerätään arvonlisäverovelvollisilta, keruu ei koske esimerkiksi terveydenhuoltoa eikä sosiaalipalveluja. (Puustinen 2004, 232 - 233, 229.)

Vakuutukset

Yrittäjän on hankittava yritykseensä pakollisia vakuutuksia. Ne ovat eläkevakuutukset, tapaturmavakuutukset (työntekijälle lakisääteinen), sosiaaliturvavakuutukset työntekijöille ja itselleen. Työttömyysvakuutusmaksu on osana tapaturmavakuutusta. Yrittäjän on maksettava YEL (yrittäjän) lakisääteinen eläkevakuutus. Osakeyhtiössä vastaava vakuutus on TEL (määrä on 21,4 % vuosituloista), jos yhtiössä on vähintään kaksi omistajaa. Eläkevakuutus on otettava viimeistään kuuden kuukauden sisällä yritystoiminnan aloittamisesta ja ne ovat verovähennyskelpoisia. (Puustinen 2004, 144.)

Yrittäjän on maksettava TYEL (työntekijän) -eläkevakuutusta työntekijöilleen. Yrittäjän kannattaa hankkia itselleen vapaaehtoinen henkivakuutus tai sairausvakuutus oman työkyvyttömyyden ja sairauden varalle. Hänen kannattaa kuulua myös yrittäjien työttömyyskassaan. Hän saa ainakin päivärahaa, jos yrittäjää kohtaa työttömyys yritystoiminnan loppuessa. Työntekijöille täytyy maksaa eläketurva, sosiaalisivukulut ja työterveyshuolto. (Vakuutusyhtiö Tapiola 2011.)

Työntekijöille voidaan ottaa vapaaehtoisia vakuutuksia kuten ylimääräisiä eläke- ja henkivakuutuksia. Ne ovat verovähennyskelpoisia tietyin edellytyksin. (Hiltunen ym. 2007, 139.) Yrittäjän on hyvä ottaa keskeytysvakuutus, jos yrityksen toiminta keskeytyy vahingon vuoksi esim. palo- tai vuotovahinko. (Vakuutusyhtiö Tapiola 2011.)

Yrityksen toiminnan vastuuvakuutus voidaan ottaa korvaamaan toiselle aiheutetut henkilö- ja esinevahingot (jos yrityksen toiminnasta aiheutuu ulkopuolisille vahinkoa) ja hoitamaan korvauskysymystä koskevan oikeudenkäynnin.

Oikeusturvavakuutuksen yrittäjä voi ottaa korvaamaan vakuutetun välttämättömät ja kohtuulliset asianajo- ja oikeudenkäyntikulut, jotka ovat aiheutuneet lakimiesavun käyttämisestä riita-, rikos- tai hakemusasiassa. (Vakuutusyhtiö Tapiola 2011; Puustinen 2004, 145.)

Yrityksen omistuksessa olevat irtaimisto, tuotteet ja tarvikkeet vakuutetaan yritysvaluutuksella. Kiinteistön omistaja ottaa palovakuutuksen. Yrityksen kannattaa hankkia myös potilasvakuutus ja ajoneuvovakuutus yritykselle.

(Vakuutusyhtiö Tapiola 2011.)

Palkansaajalla on turvatumpi asema kuin työnantajalla yrityksen joutuessa taloudelliseen ahdinkoon. Työntekijää suojaavat työelämässä työlaainsäädäntö, toimeentulotuen mahdollisuus ja palkkaturva. Yrittäjä joutuu maksuvaikeuksissaan yrityssaneeraukseen, konkurssiin tai henkilökohtaiseen velkojen järjestelyyn. (Yrittäjät 2009.) Lisätietoja saa Suomen Yrittäjien neuvontapalvelusta, joka toimii arkisin klo 9 - 16 numerossa (09) 229 221.

Liiketoimintasuunnitelmaan olen arvioinut vakuutusmaksuja. Autovakuutusta ei ole laitettu yrityksen menoihin, koska auto on yrittäjän henkilökohtaista omaisuutta. Opinnäytetyön liiketoimintasuunnitelmassa ei ole otettu huomioon Tapiolan vakuutuslaskelmia, koska sain laskelmat vasta myöhemmin käyttööni.

Markkinointi

Markkinointikartoituksella selvitetään ensin minkä ikäisille ja kuntoisille sekä missä asuville vanhuksille tarjoamme ympärivuorokautista palvelua. Ovatko he dementoituneita ja ovatko he yhden vai kahden autettava. (Hiltunen 2007, 17-19.)

Yrityksen viestintä jaetaan ulkoiseen ja sisäiseen viestintään. Ulkoista on kaikki se, mikä näkyy yrityksestä ulos (mainokset, logot ja yrityksen maine). Ideana on saada asiakkaan huomio, että hän kiinnostuu palvelusta ja ostaa sen. (Viitala &

Jylhä 2008,121.)

Sisäistä viestintää on mm. vuorovaikutus esimerkiksi miten työntekijöillä vuorovaikutus pelaa ja miten johto viestii alaisilleen kaikista asioista, viikkopalaverit. (Hiltunen 2007, 67.)

Ensin selvitetään markkinointistrategia eli periaatteet, joita pitkällä tähtäimellä noudatetaan. Sitten määritellään lyhyen ajan tavoitteet ja suunnitellaan toimenpiteet, jotta saavutetaan ne. Markkinoinnin kilpailukeinot liittyvät yrityksen arvoketjuun. Willa Karoliinan asiakkaita ovat yksityiset ihmiset ja julkiset yhteisöt. Tässä tapauksessa yksityiselle viesti voi olla, että tämä yritys on luotettava ja korkealaatuinen ja tarjoaa yksilöllistä palvelua. Julkiselle yhteisölle yritys on luotettava yhteistyökumppani. (Viitala & Jylhä.2008, 112-119.)

Markkinointimix eli kilpailukeinojen yhdistelmä tarkoittaa markkinointiohjelmaa ja keinoja, joilla toiveet ja tarpeet tyydytetään. Hinta on tärkeä valintakriteeri ja hintoihin vaikuttaa kilpailu. Hinnoittelu voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Kysyntä- ja kilpailutilanne ohjaa ulkoapäin hinnoittelua. Kustannukset ja tavoitteet ovat hinnoitteluun vaikuttavia sisäisiä tekijöitä. (Viitala & Jylhä.2008, 112-119.)

Markkinointitoimenpiteet ja kanavat ovat internetsivut, yrityksen ilme (kirjekuoret ja kirjepaperit sekä laskulomakkeet, esitteet), logon suunnittelu ja toteutus, sähköpostia yhteistyökumppaneille, soittokierros ja tapaamisten sopiminen kuntapäätäjille, lehti-ilmoittelua paikallislehdessä kerran viikossa alussa ja yrittäjälehdessä ja puhelinluettelon keltaisilla sivuilla.

Miten markkinoita voidaan selvittää? Yrittäjällä on kokemuksen tuomaa tietoa jo paljon alasta. Tietoa saadaan havainnoimalla, kirjallisista lähteistä, ammattihakemistoista, kyselemällä ja hakemalla tietoa esimerkiksi internetistä. Tilastot ovat sivustolla www.stat.fi/til/ ja toimialaraportit www.temtoimialapalvelu.fi. (Holopainen & Levonen 2008, 72.)

Willa Karoliinan markkinointia on mm.

Markkinointi: Tehdään yhteistyötä kuntien ja omaisten kanssa. Käydään esittelemässä toimintaamme kunnan päättäjille sekä kaikille kiinnostuneille, eläkeläisjärjestöissä ja yhdistyksissä. Tehdään markkinointia internetissä (kotisivut). Painatetaan esitteitä ja käyntikortteja jaettavaksi. Laitetaan puhelinluettelon keltaisille sivuille yhteystiedot. Otetaan yhteyttä paikallislehtiin ja radioon ja kysytään kiinnostusta jutun tekoon (mainosta pullakahvien hinnalla).

Vuorokausihinnoista esimerkkejä

Lahdessa Ryhmäkoti Johannala (8-paikkainen)

Huoneet ovat 18-23 m²-kokoisia ja tehostettu palveluasuminen maksaa:

Peruspalvelumaksu ryhmäkodissa 3630,- €/kk (119,- €/vrk) ja vuokra 12,15 €/m²/kk. Hinta sisältää: asuminen, ruokailut, ympärivuorokautinen hoiva ja hoito, siivous ja pyykinhuolto, lääkehuollon ylläpito, avustaminen päivittäisissä toiminnoissa ja hygienia-apu, päivittäinen viriketoiminta, lääkäripalvelut ja tietysti yhdessäoloa kodinomaisessa hengessä. Vakituiseen asukkaan kanssa tehdään vuokra- ja palvelusopimus. Lyhytaikaispaikka ryhmäkodissa 119,- €/vrk (Johannakoti 2011.)

Oiva

Pitkäaikaisessa asumispalvelussa asiakasmaksu määräytyy asiakkaan maksukyvyyn mukaan. Asiakkaalle maksu voi olla enintään 85 % nettokuukausituloista, kuitenkin käyttövaraa asiakkaalle on jätävä 200 €/kk.

Asumispalveluun sisältyy asuminen, ruoka, hoito, puhtaus, vaatehuolto, virkistys ja huolenpito. Asiakas maksaa itse asumisen ja lääkkeet sekä muut terveydenhoitomenot, joilla on maksukatto.(Peruspalvelukeskus Oiva 2010)

Swot-analyysi

Swot analyysiä käytetään oppimisen ja ongelmien tunnistamisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä. Yrittäjä voi tehdä oman SWOT- analyysin omien havaintojensa tueksi. Yrittäjä kartoittaa omia resurssejaan palveluiden kehittämisessä (Strengths). Seuraavaksi yrittäjä tutkii heikkoudet (Weaknesses). Sitten kartoitetaan mahdollisuudet (Opportunities) ja viimeiseksi uhkatekijät (Threats). Swot-analyysi on työkalu oman toiminnan kehittämiseen. Yrittäjä havaitsee kehitystarpeet ja oman toiminnan tuottavuuden jatkuvuuden. (Viitala & Jylhä 2008, 59-60.)

<p>Vahvuudet</p> <p>Kasvava kysyntä</p> <p>Työntekijöiden hyvä hoivatyön osaaminen</p> <p>Korkea motivaatio</p> <p>Mahdollisuus vuokratiloihin, toimitiloihin</p> <p>Kokemusta yrittäjyydestä jo olemassa</p> <p>Yrittäjien hyvä hoivatyön koulutus</p> <p>Ammattitaito ja kokemus</p> <p>Perustajalla monipuolista työkokemusta ennestään</p> <p>Asiakslähtöinen toimintatapa</p> <p>Palvelujen korkea laatu</p> <p>Joustavuus</p> <p>Yrittäjän myönteinen palveluasenne</p>	<p>Heikkoudet</p> <p>Suppea asiakasjoukko</p> <p>Markkinointiosaamisen puute ja laatumääritykset epäselviä</p> <p>Toimitusvarmuus</p> <p>Hinnoitteluosaaminen</p> <p>Investointipääoman puute</p> <p>Riippuvuus kuntien päätöksistä</p> <p>Asiakkaiden ennakkoluulot</p> <p>Palvelujen vähäinen tuotteistaminen</p> <p>Julkinen palvelutuotanto asettaa hinnan</p>
<p>Mahdollisuudet</p> <p>Kysyntä on kasvussa, yhteistyö mahdollisuudet kasvavat</p>	<p>Uhkatekijät</p> <p>Kunnilta ei saada maksusitoumuksia</p> <p>Kunnat keskittyvät julkisen tuotannon</p>

<p>Toimintaa voidaan laajentaa kysynnän kasvaessa</p> <p>Toimivat markkinat</p> <p>Tasapuoliset kilpailuolosuhteet</p> <p>Yhteistyö lisääntyy</p> <p>Palvelusetelien käyttö lisääntyy</p> <p>Palvelumarkkinat avautuvat ja kunnat lisäävät ostojaan</p> <p>Asiakkaiden valinnan mahdollisuus lisääntyy</p> <p>Asiakkaiden ostovoima lisääntyy</p> <p>Yksityisasiakkaiden määrä lisääntyy</p> <p>Uusia rahoitusmahdollisuuksia lisääntyy esim. hoitovakuutus</p> <p>Klusteriyhteistyö tiivistyy</p> <p>Yksityinen pääoma ohjautuu alalle</p>	<p>kehittämiseen ja vähentävät palvelujaan</p> <p>Kansainvälinen kilpailu kiristyy</p> <p>Henkilöstön jaksaminen</p> <p>Tapahtuu hoitovirhe, minkä johdosta menee maine</p> <p>Asukkailla maksuvaikeuksia</p> <p>Riidat, erimielisyydet</p> <p>Tulee uusia kilpailijoita</p> <p>Kielteiset asenteet lisääntyvät yksityisyrittäjyyttä kohtaan</p> <p>Yrittäjän väsyminen ja pula motivoituneesta, ammattitaitoisesta henkilökunnasta</p> <p>Markkinat sulkeutuvat</p> <p>Työvoimakustannusten hallitsematon kasvu</p> <p>Korkeampi hinta kilpailijoihin verrattuna</p> <p>Uudet markkinoita vääristävät tuet</p>
---	---

Yhteenveto ja johtopäätökset

Olen perustamassa hoivakotia Hämeeseen taajaman keskustaan. Hankkeen onnistumista puoltavat seuraavat tekijät:

- Kunta ei pysty yksin tulevaisuudessa vastaamaan kysyntään ja palvelulle on todellinen tarve
- Soveltuvat tilat on vuokrattu yksityiseltä yrittäjältä
- Perustajalla on monipuolista kokemusta ja aiempaa kokemusta yrittäjänä
- Ulkopuolisia työntekijöitä tarvitaan neljä lähihoitajaa ja yksi sairaanhoitaja

- Kontaktit heti yrityksen perustamisesta alkaen kuntoon ja saada yritys tunnetuksi alalla

Kunnalta ei saada ehkä maksusitoumuksia, koska he kilpailuttavat palvelut ja voihan olla, että kunta ei hyväksy yritystä palvelujensa täyttäjäksi. On voitu arvioida liikaa menoihin, kuten matkakustannukset, lääkärinpalkkiot, mutta on myös ehkä arvioitu liian vähäiseksi vakuutusmaksut.

Vuokra tuntuu korkealta, varsinkin kun ottaa huomioon oman työn osuuden mm. pihatyöt ja yleisten tilojen siivous. Siihen joudutaan ehkä jatkossa ottamaan ylimääräinen ihminen töihin, mutta näin yrityksen perustamisvaiheessa tuntuu turvalliselta olla ensin vuokralla.

On myös suunnitelmissa ehkä rakennuttaa oma talo jatkossa, sillä lainaa maksettaisiin paljon noin isolla rahalla, mitä nyt menee vuokraan (5720 euroa). ProStartin suunnitelmien mukaan olen edennyt mm. hankkimalla tietoa avustuksista. Raha-automaattiyhdistys ei anna avustuksia hoiva-alan yrityksen perustamiseen, ei myöskään ole säätiöiltä/stipendirahastoilta mahdollisuutta saada avustuksia. Maaseututukea voi hakea palkkamenoihin (50 % neljän henkilön työllistämiseen kahden vuoden ajan) ja mikroyrityksen aktivointitukea esimerkiksi markkinointiin, joka on noin 2000 euroa.

Asukkaat haastatellaan, jotta varmistutaan heidän maksukyvyystään tulla asumaan Willa Karoliina OY:n ja heille tehdään kirjallinen hoito- ja palvelusopimus. Vuokrasopimuksessa on kolmenkuukauden takuuvuokra ja noudatetaan kuukauden irtisanomisaikaa.

Oman hoiva-alan yrityksen perustaminen on kiehtonut perustajaa jo pitkään. Uskon, että tulen onnistumaan yrityksessäni!

6 POHDINTA

Opinnäytetyötä ajatellessani tuli heti yrityksen perustaminen mieleeni, koska olen ollut yrittäjänä jo aikaisemmin. Toimeksiantajaa ei ole tätä opinnäytetyön tekemistä ajatellen, vaan teen omasta kiinnostuksestani tämän opinnäytetyön ja ehkä voin perustaa oman yrityksen valmistumisen jälkeen.

Ajatuksena on myös, että opinnäytetyö olisi oppaana hoivakodin perustamista aikovalle yrittäjälle. Olen tehnyt hoitotyötä dementoituneiden vanhusten parissa ja siitä kiinnostukseni perustaa ikääntyneille hoivakoti.

Yritystoiminnan aloittamiseen tarvitaan monenlaisia taitoja. 2010 vuoden lopussa kävin yhden yrittäjän työhön tutustumassa. Opinnäytetyöni alkoi tiedon etsimisellä. Kävin ensin Uusyrittäjäkeskuksessa, sitten Lakesissa ja Ely-keskuksessa. Otin selvää mitä lupia täytyy olla hoivakodin perustamiseen. Sain tietoa yritysmuodoista, starttirahasta, rahoituksesta, verotuksesta ja asiapapereista (joita sain mukaan) sekä Perustamisoppaan alkavalle yrittäjälle. Vakuutusasioista sain tietoa Vakuutusyhtiö Tapiolasta.

Tärkeää on tietää, paljonko vanhusväestöä on palvelualueella, johon aikoo perustaa hoivakodin ja onko alueella tarvetta hoivakodille. Lisäksi on tärkeää selvittää saisiko kunnista maksusitoumuksia vai olisivatko kaikki asiakkaamme itse maksavia asukkaita. Paljon täytyy yrittäjän etsiä tietoa yrityksen perustamista suunnitellessa, mutta ilmaistakin ohjausta saa paljon.

Opinnäytetyön merkitys on saada kaikki se tieto, jota tarvitaan hoivakodin perustamiseen. Asiakirjojen hankkiminen, lääninhallitukselta tarpeellisten lupien saaminen ja aloitusilmoituksen tekeminen ovat tärkeitä asioita yritystoimintaa aloitettaessa. Rahoituksen saamiseen ja tarpeeseen vaikuttaa tuleeko yrittäjä toimimaan vuokratiloissa vai rakennuttaako hän toimitilat.

Keskeinen osio yrityksen perustamista on liiketoimintasuunnitelman laatiminen, jota tarvitaan esimerkiksi rahoituksen hankkimisessa ja samalla se toimii ohjeena yrittäjälle itselleen. Tämän opinnäytetyön perusteella voidaan perustaa yritys tai

tämä opinnäytetyö voi myös toimia oppaana yrittäjälle, joka haluaa perustaa hoivakodin.

Toiminnallinen opinnäytetyö on esimerkiksi opas, kuten tässä opinnäytetyössäni. Opinnäytetyöraportissa esitetään työn tavoitteet ja ratkaisut perustuvat käytännön selvitystyöhön. Teoreettisena viitekehyksenä on sosiaalinen yrittäjyys, asiakaslähtöisyys vanhusasiakkaan näkökulmasta, yrityksen perustamisen vaiheet ja liiketoimintasuunnitelma.

Hoivakodin täytyy täyttää hoivakodille asetetut vaatimukset, sen tulee tarjota ympärivuorokautista hoitoa sellaisille vanhuksille, jotka eivät enää pärjää yksin kotona omaisten turvin. Yksityinen hoivakoti täydentää kunnan järjestämiä palveluita. Vanhusväestön määrän lisääntyessä kunta ei yksin pysty vastaamaan kysyntään jolloin yksityisyrittäjyys hoiva-alalla lisääntyy voimakkaasti tulevina vuosina.

Kuntien päätökset maksusitoumusten osalta vaikuttavat oleellisesti yritystoiminnan menestymismahdollisuuksiin. Hinnoittelu on täysin yrityksen omissa käsissä. Yrityksen palvelun hintaa määritettäessä, sen tulee seurata kuntien ilmoittamaa hintatasoa.

Olen suunnitellut tulevaisuudessa palvelukotiin myös päivätoimintaa. Päivätoimintaa tuetaan palvelusetelillä jonka arvo on 42 euroa/päivässä, jolloin päivätoimintaan kuuluu kaksi ateriala ja päivätoiminnan kuuluu kestää vähintään 5 tuntia. Tehostetussa palveluasumisessa palvelusetelin arvoon vaikuttavat asiakkaan henkilökohtaiset tulot, tällöin palvelusetelin arvo vaihtelee 1795 eurosta 2920 euroon kuukaudessa. Tehostettuun palveluasumiseen tarkoitettua tukea maksetaan vuotuisen talousarvion määrättyjen varojen mukaan. (Lahti 2011.)

Lahden alueella palvelun tarpeesta olen tiedustellut Peruspalvelukeskus Oivan kautta. Kunta on itse rakentamassa kilpailijaa yritykseni lähelle eikä ole nyt kiinnostunut palveluiden ostamisesta. Pääkaupunkiseudulta tiedustelin palvelujeni kiinnostavuutta, mutta kuntatasolla ei tällä hetkellä kiinnostusta löytynyt. Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Sipoo ja Tuusula ovat kilpailuttaneet

vuoden vaihteessa vanhusten ja pitkäaikaissairaiden asumispalvelut ja ostavat palvelua ainoastaan sopimukseen kuuluvien yritysten taholta. (Puhelinkeskustelut 20.6.2011)

Ostopalvelujen tarve kasvaa, kuten vanhusten ateriapalvelu, samoin asumis- ja päiväkeskuspalvelut vanhuksille ja vammaisille. Hoivapalveluyrittäjät voivat erikoistua ateriapalveluihin (mm. lähiöissä asuvat vanhukset hakisivat lounaan kotiinsa tai ruokailisivat hoivakodissa), sosiaalipalveluihin tai siivous- ja kiinteistöhuollon palveluihin. (Kurppa 2011.)

Tulevaisuudessa huolenaiheena on, että saavatko kaikki ikäihmiset tasapuolisesti palveluja esimerkiksi taajamissa asuvat. Palvelutarve kasvaa ja kaupunkien taloudellinen tilanne heikkenee. Ammattitaitoisesta tilapäistä lisähenkilöstöä tarvitaan, koska vanhojen rakenteiden purkaminen tapahtuu viiveellä.

Ammattitaidottoman ja vieraskielisten henkilökunnan määrä lisääntyy.

Terveydenhuollon tarve lisääntyy ikärakenteen muutoksen myötä. Palveluita olisi pystyttävä järjestämään tulotasosta riippumatta. On etsittävä asiakkaiden omia voimavaroja ja otettava omaiset mukaan toimintaan. Henkilöstön jaksamisesta tulisi huolehtia ja yritysten johtotaitoa tulisi kehittää.

Oppimiseni opinnäytetyöprosessissa

Opinnäytetyötä kirjoittaessani olen oppinut kärsivällisyyttä. Opinnäytetyön valinta ei ollut minulle vaikeaa. Oma työkokemukseni hoito-alalta ja yrittäjäkokemukseni sai kiinnostukseni heräämään. Yrittäjyydestä on paljon tietoa, koska yrittäjyys lisääntyy hoiva-alalla kovasti. Aikataulutukseni toteutui hyvin.

Halusin tehdä opinnäytetyöhöni liiketoimintasuunnitelman ja siihen laskelmat, koska tutkiessani muita opinnäytetöitä yrittäjyydestä, en löytänyt yhdestäkään laskelmia. Mielestäni se on hyvin oleellinen asia perustettaessa yritystä.

Markkinointiosuus jäi suppeaksi, mutta se on toisen opinnäytetyön aihe seuraaville opiskelijoille, sillä aihe on hyvin laaja.

Yrityksen perustamisessa on paljon asioita huomioitava, mutta rajaamista olen joutunut kovastikin tekemään, vaikka sivumäärä tuli siitä huolimatta suureksi. Työtä on ollut paljon, koska tein yksin työn, mutta kiinnostavaa ja mukaansa tempaavaa opinnäytetyön tekeminen oli. Tein sitä kuin todella perustaisin oman firman.

LÄHTEET

Sähköiset lähteet

Andersson, Sirpa & Haverinen, Riitta & Malin, Maili. 2004. Vanhusten kotihoito kolmesta näkökulmasta. Vanhukset, työntekijät ja johto integroinnin ja asiakaskeskeisyyden arvioijina.[Viitattu 15.10.2011]. Saatavissa: yp.stakes.fi/NR/rdonlyres/5BEE2012-4866-42ab-a79b-1b96312c2e23/0/504andersson.pdf

Andersson, Sirpa.2007. Palveluasuntoja ikäihmisille.Palveluasumisen nykytilanne ja tuleva tarve.Stakes , Raportteja 14/2007.Helsinki: Valopaino OY.[Viitattu 17.10.2011.] Saatavissa: www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=75968&lan=sv

Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Selvityksiä 2004:10. Vanhusten palveluasumisen kehittämisohjelma. Työryhmäraportti.[Viitattu 14.10.2011.] Saatavissa: www.hel.fi/wps/wcm/connect/2f5fap004a176e1e948afc3d8d1d4668/palveluasumisen_kehittamisohj.pdf?mod=aieperes

Helsingin kaupunki.2011.Toimeentulo.[Viitattu 16.10.2011.] Saatavissa:www.hel.fi/wps/portal/sosiaalivirasto/artikkeli?wcm_global_context=/osv/fi/neuvonta/seniori-info/senioriinfo_toimeentulo#palvelusetelit

Johannakoti.2010. Ryhmäkoti Johannakoti [Viitattu 15.7.2011].Saatavissa:http://johannakoti.nettisivut.fi/ryhmakoti_johannala/

Kaakkola, Jukka & Peltonen, Anja. 9/2006. Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen asiakkaan oikeusasema-vertailu yksityisten ja kunnan järjestämien palvelujen välillä. Kuluttajavirasto. [Viitattu 14.10.2011.] Saatavissa: www.kuluttajavirasto.fi/file/1dbb7581-5aa0-4eac-8908-a1e0f483b299/06_Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen asiakkaan oikeusasema.pdf

Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa [viitattu 25.9.2011]. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveystalouden laitos. Saatavissa: <http://herkules.oulu.fi/isbn9514276485/isbn9514276485.pdf>

Kettunen, Riitta. 2010. Näkemyksestä menestystä. Sosiaalipalvelut. Työ- ja elinkeinoministeriö ja Ely- keskus. 11/2010 Toimialaraportti, 36.[Viitattu 11.11.2011]. Saatavissa: www.elykeskus.fi/fi/.../2010/.../Etelä.../Sosiaalipalvelut_2010web.pdf

Kivinen, Markku. 9/2009. Palveluseteli-mahdollisuus kunnille ja yrittäjille. [Viitattu 14.10.2011.] Saatavissa: www.digipaper.fi/satakunnanyrittaja/37055/index.php?pgnumb=4

Kokkinen, L. 2007. Henkilöstön johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Pro gradu-tutkielma, Tampereen yliopisto, Terveystieteen laitos.[Viitattu 16.10.2011.] Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-17132>

Lahti. 2003. Lahden vanhuspoliittinen ohjelma vuoteen 2010 [viitattu 9.7.2011]. Saatavissa: [http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D52F151CAD0F1305C22570760023DE22/\\$file/Ik%C3%A4ihmisten%20hyvinvointiohjelma.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D52F151CAD0F1305C22570760023DE22/$file/Ik%C3%A4ihmisten%20hyvinvointiohjelma.pdf).

Lahti. 2011. Palveluseteli [viitattu 9.7.2011]. Saatavissa: <http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/B4790E42DEF98864C22577360040695B>.

Lakes. 2011. [Viitattu 10.11.2011]. Saatavissa: www.Lakes.fi

Mattila, P. & Ollikainen, A. 2008. Asiakaslähtöisyys on sydämen asia. [viitattu 10.7.2011.] Saatavissa: <http://www.talouselama.fi/sivullinen/asiakaslahtoisuus+on+sydamen+asia/a169489>.

Näränen, T.-K., Savilahti, R. & Vainio, P. 2003. Ikäihmisten hyvinvointiohjelma. Lahden vanhuspoliittinen ohjelma vuoteen 2010, osa II Lahden IkäLaatu-projektin työryhmä 2003. [Viitattu 19.9.2011.] Saatavissa: [http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D52F151CAD0F1305C22570760023DE22/\\$file/Ik%C3%A4ihmisten%20hyvinvointiohjelma.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D52F151CAD0F1305C22570760023DE22/$file/Ik%C3%A4ihmisten%20hyvinvointiohjelma.pdf)

Pasanen, Sanna. 2010. Vanhusten palveluasumisen vaiheet Tampereella. Asiantuntijoiden kokemuksia ja näkemyksiä. [Viitattu 14.10.2011.] Saatavissa: www.tampere.fi/material/attachments/v/5pnfwqpuf/vanhusten_palveluasumisen_vaiheet_tampereella.pdf.

Peruspalvelukeskus Oiva. 2010. Asiakasmaksut ja laskutus [Viitattu 15.7.2011]. Saatavissa : http://www.oivappk.fi/fi/sosiaali-ja_perusterveydenhuollon_palvelut/asiakasmaksut_ja_laskutus:

Riikonen, Marja. 2010. Perhehoito 1/2010. Ikäihmisten perhehoito myötätulessa.[Viitattu 17.10.2011.] Saatavissa: www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/lehti1_2010teuva.pdf

Skinnari, Jouko. 2009. Paremmat työ- ja kansaneläkkeet. Sysmässä eläkkeensaajien tilaisuudessa 16.2.2009.[Viitattu 14.10.2011.] Saatavissa: www.joukoskinnari.com/2009/02/16/paremmat-tyo-ja-kansanelakkeet/

Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet ja toteutus. 2009. Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva ja palvelut. [Viitattu 14.10.2011.] Saatavissa: [www.laaninhallitus.fi/lh/ita/sosder/home.nsf/files/2b238b3157c8065c22575cf00254ed4/\\$file/sosiaalihuollon_valvonnan_periaatteet_15052009.pdf](http://www.laaninhallitus.fi/lh/ita/sosder/home.nsf/files/2b238b3157c8065c22575cf00254ed4/$file/sosiaalihuollon_valvonnan_periaatteet_15052009.pdf).

Sosiaali- ja terveysministeriö oppaita 2001:4. Ikäihmisten hoitoa ja palvelua

koskeva laatusuositus,15. [Viitattu 14.10.2011.] Saatavissa: pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/ikaihminen/ikaihminen.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö.2010. Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut.[viitattu 15.8.2011]. Saatavissa http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot/yksityinen_sektori

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Palveluseteli [viitattu 8.7.2011]. Saatavissa: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/asiakasmaksut/palveluseteli.

Suomen ympäristö 02/2008. Vanhusten ja vammaisten palvelutalon kehittäminen-kuvaus nykytilanteesta, 13 taloa. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus.Helsinki: Edita Prima OY[Viitattu 17.10.2011.] Saatavissa: www.ara.fi/download.asp?contentid=21800&lan=sv

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Sosiaalialan seudulliset kehittämissyksiköt [viitattu 29.9.2011]. Saatavissa: www.thl.fi

Tilastokeskus 2009a. Suomen väestö 2008 [viitattu 29.9.2011]. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/vaerak/2008/vaerak_2008_2009-03-27_tie_001_fi.html

Tilastokeskus 2009b. Väestöennuste 2009-2060 [viitattu 29.9.2011]. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009_2009-09-30_fi.pdf

Tilastokeskus. 2011.Yrittäjä. [Viitattu 6.11.2011]. Saatavissa: <http://www.stat.fi/meta/kas/yritlkm.html>

Uusyrityskeskus.2011 [Viitattu 22.10.2011.] Saatavissa: www.uusyrityskeskus.fi

Valvira. 2010. Iäkkäiden potilaiden terveyskeskusten vuodeosastoilla puutteita. 2010 [viitattu 15.7.2011]. Saatavissa: http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/iakkaiden_potilaiden_hoidossa_terveyskeskusten_vuodeosastoilla_puutteita

Valvira. 2011. Vanhusten ympärivuorokautisten palvelujen valvonta. [Viitattu 6.11.2011]. Saatavissa: www.valvira.fi/files/Selvityksia_2_2011.pdf

Verkkotietokeskus. 2011. Väestön määrä kunnissa 31.12.2010 [viitattu 15.7.2011]. Saatavissa: <http://www.verkkotietokeskus.fi/index.php/vaestoe/60-vaestoen-maeaerae/170-paeijaet-haemeen-kunnat>.

Verkkotietokeskus. 2010. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset asukasta kohden Päijät-Hämeen kunnissa 2009 [viitattu 15.7.2011]. Saatavissa: <http://www.verkkotietokeskus.fi/index.php/terveys/45-lahti/127-paeijaet-haeme>.

Volk, Raija & Laukkanen, Tuula.2007. Palvelusetelin käyttö kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä2007:38.[Viitattu 16.10.2011.] Saatavissa: pre20090115.stm.fi/ka1181808001802/passthru.pdf

Painetut lähteet

Hiltunen, Merja & Karjalainen, Timo & Mannio, Lauri & Pättiniemi, Pekka & Pötry, Jukka & Savolainen, Anita & Tainio, Jukka & Tirkkonen, Tuula ja Välke, Riitta. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas. Ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki: TietosanomaOY.

Hiironen, Marja-Liisa. 2007. Hoivayritykset kotona asuvien ikääntyvien toimintakyvyn tukena. Ikääntyvien, kuntapäätäjien ja hoivayrittäjien näkökulma. Jyväskylä: Jyväskylä Yliopisto.

Holopainen, Tuulikki & Levonen, Anna-Liisa. 2008. Yrityksen perustajan opas-silta yrittäjyyteen. Helsinki: Edita.

Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammivuoren kirjapaino OY.

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

Keskuskauppakamari. 2009. Yrityksen perustajan opas 2009. Helsinki: Edita Prima OY.

Koivuniemi, Kauko & Simonen, Kimmo. 2011. Kohti asiakkuutta. Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Keuruu: Otavan Kirjapaino OY
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 603/1996

Liukko, M. & Luukkonen, A-M. 2002. Kuntien uusi rooli terveystalouden järjestäjinä ja hankkijoina. Sarja: Perusterveydenhuollon toimivuushankkeen julkaisu nro 2. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Makkula, Sami & Mäkinen, Sanna & Huhta, Eila. 2010. Hyvinvoinnopalvelut 2.0. Tulevaa ennakoiden, menneestä ammentäen. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja C Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut. Osa 64. Lahti: Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print

Melin, T. & Linnakko, E. 2003. Tuotteistuksen ja kustannuslaskennan hyvät käytännöt kuntien sosiaali- ja perusterveydenhuollossa Suomen kuntaliitto, ISBN 951-755-778-7 Helsinki

Mustajoki, S., Rautasalo, P., Salanterä, S. & Autio, A. 2001. Turku. Vanhusten hyvä hoito vanhainkodissa. Tutkimuksia ja raportteja. A:31/2001. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja.

Nukari, Toini & Urponen, Marja. 2006. Hoitotyön etiikka yrittäjyyden perustana. Teoksessa Sairaanhoitaja yrittäjänä Helsinki: Gummerus Kirjapaino OY.

Osakeyhtiölaki 624/2006

Ovaskainen, Susanna. 2010. Omatoimisena ja apua tarvitsevana. Vanhuksen elämä ja toimijuus vanhainkodissa. Sosiaalipolitiikan pro gradu-tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.

Peiponen, Arja & Soiniemi, Kari. Vanhusten laitoshoidon tuotteistaminen. Projektin Helsingin vanhainkotipalveluissa. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Kuntaliiton painatuskeskus.

Perustamisopas alkavalle yrittäjälle 2011.

Puustinen, T. 2004. Avain omaan yritykseen. Keuruu; Otavan Kirjapaino OY.

Päivärinta, E. & Haverinen, R. 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Opas työntekijöille ja palvelusta vastaaville. Jyväskylä: Gummerus.

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

Rousu, Sirkka & Holma, Tupu. 2004. Lastensuojelupalvelujen kustannukset ja hinnoittelu. Jyväskylä: Suomen Kuntaliitto. Kirjapaino Oma OY.

Sormunen, S., Eloniemi-Sulkava, U., Finne-Soveri, H., Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Andersson, S. 2008. Dementiaoireisen asuminen tehostetussa palveluasumisessa ja ympärivuorokautisessa pitkäaikaishoidossa. Teoksessa Sormunen, S. & Topo, P. toim. Laadukkaat dementia palvelut, opas kunnille. Stakes. Helsinki: Gummerus Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja. 2008. Ikäihmisen palvelujen laatusuositus, 2008:3. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö Suomen kuntaliitto.

Stolt, Minna & Salminen, Leena. 2009. Hoivayrittäjyyden perusteita terveysalan opettajille. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:57/2009. Turku: Turun yliopisto

Suonsivu, Kaija & Mäkipää, Päivi & Suominen, Hanna. 2009. Eettisiä pohdintoja laitoshoidossa. Tampereen kaupungin Tuotetuotannon ja laadunarvioinnin julkaisusarja C 11/2009. Tampere: Juvenes Print Tampereen Yliopistopaino OY

Tenhunen, L. 2004. Yrittäminen sosiaali- ja terveysalalla. Järvenpää: Yrityssanoma OY.

Työ- ja elinkeinokeskus. 2007. Yrityksen perustamisopas. Käytännön perustamistoimet. Helsinki: Edita Prima OY.

Työ- ja elinkeinokeskus. 2008. Yrityksen perustamisopas alkavalle yrittäjälle. Helsinki: Edita Prima OY

Vesikukka, Anu. 2008. Kunnan talouspalveluiden tuotteistaminen ja hinnoittelu

kustannusperusteisesti ajankäytön avulla. Case Lahden Talouspalvelut. Opinnäytetyö. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu.

Viitala, Riitta & Jylhä, Eila. 2008. Liiketoimintaosaaminen. Menestyvän yritystoiminnan perusta. Helsinki:Edita Prima OY.

Viitala, Riitta & Jylhä, Eila.2001. Menestyvä yritys. Helsinki; Edita Oyj.

Vilka, Hanna & Airaksinen,Tiina.2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Aikakaas- ja sanomalehdet

Eranto, Tanja. 2011. Osuustoiminnasta on moneksi. Yhteishyvä 10.11.2011

Havula, Jorma. 2011. Yksin jäävillä riski sairastua. ESS.2.10.2011.

Hagfors, Robert. 2011. Elämässä- Kelan lehti joka kotiin

Kamppila, Pirjo. 2011. Palvelusetelit leviävät kunnissa vauhdilla. Kompastuskivinä paperisota ja vaihtelevat käytännöt. 23.10.2011. Etelä Suomen Sanomat, 1, 5.

Kanste, O. 2008. Työhyvinvointi ja työhön sitoutuminen terveystalalla. Premissi 6/2008.

Mäkelä, A., Kanste, O. & Nikkilä, J. 2007. Psyykkiset kuormitustekijät ja jaksamista edistävät tekijät osastonhoitajan työssä. Tutkiva hoitotyö 4/2007.

Nousiainen, E-M. 2007. Hyvinvoiva henkilökunta hoitaa hyvin. Sairaanhoitaja 10/2007.

Haastattelut

Jokiniitty, J. 2011. Sosiaalihuollon ylitarkastaja. Aluehallintovirasto. Puhelinhaastattelu 13.5.2011.

Jokiniitty, J. 2011. Sosiaalihuollon ylitarkastaja. Aluehallintovirasto. Puhelinhaastattelu 6.6.2011.

Kaasalainen, M. 2011.Sosiaalihuollon johtava ylitarkastaja. Aluehallintovirasto. Puhelinhaastattelu 8.7.2011.

LIITTEET

Vanhusten ja pitkäaikaissairaiden asumispalvelukilpailutus**Tilaajakuntien maksuliikenne Liite 1****Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Sipoo ja Tuusula**

Kunta maksaa palveluntuottajalle koko hoitovuorokausihinnan ja perii asiakkaalta vuokran, ateriamaksun ja tulojen mukaisen palvelumaksun. Palveluntuottaja yhteistyössä asiakkaan ja asiakkaan edunvalvojan kanssa huolehtii, että asiakas hakee Kelan etuudet, joihin on oikeutettu. Asiakas kustantaa käyttövaroistaan (vähintään toimeentulotuen perusosa vähennettynä ravintomenoilla) lääkkeit, vaipat, henkilökohtaiset hygieniatuotteet, vaatteet, TK- maksut ym. henk. koht. menot. Vaippoihin sovelletaan kunnan ilmaisvälineohjetta.

Kerava:

Asiakas maksaa **palveluntuottajalle** vuokran, ateriapalvelut, tukipalvelut (sis. pyykkihuolto, siivous- ja turvapalvelut). Asiakas hakee Kelalta asumistuen, el.sajaan hoitotuen, lääkekorvaukset ym. Kela maksaa kyseiset tuet asiakkaalle.

Asiakas maksaa **tilaajakunnalle** bruttotulojen mukaan laskettavan palvelumaksun. Asiakkaalle tehdään yksilöllinen asiakasmaksulaskelma, jossa hänelle jätetään käyttövaroiksi toimeentulolain mukainen perusosa vähennettynä ravintomenoilla. Asiakas kustantaa itse lääkkeit, vaipat, henkilökohtaiset hygieniatuotteet, vaatteet, TK- maksut ym. henk. koht. menot.

Tilaajakunta maksaa palveluntuottajalle puitesopimuksen mukaisen korvauksen päivittäisestä hoivasta ja huolenpidosta hoito/vrk.

PALVELUASUMISTA KOSKEVIA LAKEJA. Liite 2

Laki omaishoidon tuesta

FINLEX® - Ajantasainen lainsäädäntö: 2.12.2005/937

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

FINLEX® - Ajantasainen lainsäädäntö: 22.9.2000/812

Hallintolaki

FINLEX® - Ajantasainen lainsäädäntö: 6.6.2003/434

Laki potilaan oikeuksista

FINLEX® - Ajantasainen lainsäädäntö: 17.8.1992/785

Sosiaalihuoltolaki

FINLEX® - Ajantasainen lainsäädäntö: 17.9.1982/710

Kansanterveyslaki

FINLEX® - Ajantasainen lainsäädäntö: 28.1.1972/66

Henkilöstölaki

FINLEX® - Ajantasainen lainsäädäntö: 22.4.1999/523